هذه فهرست كتاب الامراض الباطنية

صحیفه

صحيفه

صحيفه

صحيفه

صحيفه



سبحانك يا بارئ النسم ومبرئ السقم وكاشف الغم ومبرز الموجودات من
العدم نحمدك على ما اوليتنا من دقائق الاحسان وسوابغ النعم ونشكرك
على ما داويت به الامراض والالم ونصلي ونسلم على نبيك المصطفى وحبيبك
المقتفى سيدنا محمد الذي انقذنا به من اسباب الشبهات واعراض المصائب
وشوائب التبعات وعلى آله واصحابه الذين عالجوا انفسهم بانواع الطاعات
فسلموا من جميع النوائب والآفات وبعد فيقول المفتقر الى رحمة ربه التواب
مصطفى بن حسن كساب لما كان علم الطب من اعظم ما تحلى به النفوس
وافخم ما تحلى به العروس وازهى ما تتزين به الطروس وابهى ما تشرق به
الشموس اعتنى بتدوينه علماء كل ملة واجتهد في تحصيله الوزراء والامراء

الاجلة

الاجله اذبه تعرف القوانين الصحية والاعمال الجراحية ومن افخر ماالف في هذا الشان وابهر ماصنف على اكمل وجه واتم اتقان هذا المؤلف الانيق والمصنف الرشيق الذي الف معظمه الطبيب الماهر واللبيب الباهر من لاشك في حذقه ولا لبس الحكيم الاملي برنس فجمع معانيه من الكتب الشهيرة احسن جمع وضم مبانيه بعضها الى بعض مع مراعاة السجع لكن لم يسمح له الدهر باكماله بل سعى في تشتيته وترحاله فاضطر حينئذ الطبيب النجيب لافارج الى ان يكمله على نسقه ومثاله فبذل جهده في تكميله ونسجه على منواله وكان المترجم له من اللغة الفرنساوية الى اللغة العربية الخواجه يوسف فرعون مع مصحح مسائله ومنقح دلائله راجي حسن المآب مصطفى حسن كساب ثم بعد ترجمته قابلته مع مترجمه على اصله واصلحت ماوجدته من خلله فصار بحمد الله مرتب المباني مهذب المعاني وسميته نزهة الرياض في علم الامراض وذلك كله باسعاف حضرة من تزينت بيقائه الايام وخلع عليها ملابس العز والاحترام الليث الحامي لحوزته عن تطرق ايدي المفسدين المرهب بصوارم سطوته جموع المعتدين ذخر الموحدين ناصر الغزاة والمجاهدين صاحب الفخر الجلي افندينا الحاج محمد على لازالت دوحة عليائه مخضرة العود مبتهجة بثمار السعود باسمة عن زهر البشرى بكل موعود ممطورة بسحائب العناية دون برق ورعود

(شعر)

وزير حباه الله ملكا وحكمة * وعلمه مما يشا امورا
بهادر الملك العظيم وقد غدا * عليما بانواع الخطوب خبيرا
والبسه تاج المهابة والندى * ففاق على كل البرية نورا
وقام بامر الله سرا وجهرة * فلقاه حقا نضرة وسرورا
له همة تعلو وحسن سياسة * اذاق بها اهل العناد سعيرا
فلله من ليث اباد عدوه * واسقاه من كأس المنون ثبورا
تراه اذا ما جئته متهللا * وتلقاه في حال الحروب صبورا

قد افرغ ايده الله تعالى وسعه فى تحصيل العلوم الرياضية والصنائع الغريبة البهيه لتتكمل بها مملكته السنية ويزول العار عن الديار المصرية متعنا الله بوجوده وافاض علينا من جداول كرمه وجوده آمين

مقدمة فى المجموع المخاطى

يعرف من علم التشريح ان المجموع المخاطى اكثر سائر انسجة البدن امتدادا واصعبها تركيبا وانه مركب من اشياء مختلفة اختلافا شديدا وان هيئته فى الحقيقة كهيئة انابيب فارغة الباطن وانه اعظم الموصلات من الظاهر الى الباطن وعكسه وانه حد فاصل بين البدن وما ينوعه من الاشياء الخارجة عنه وكذلك انتظامه وكل ما فى نسجه وان الثنيات المتعددة التى فى تجاويف الامعاء وتجاويف الانف تزيد امتداده وتأثره من الاشياء الظاهرة وان الامتدادات الزغبية الساترة لبعضه تكسبه حاسية شديدة وتمكنه من تمييز تنبيهه ومن رد الفعل بحسب شدة السبب الذى نبهه ولا شك ان سمكه مشتمل على لحمة خلوية هى المكونة لجوهره الخاص وعلى شبكة مركبة من اوعية واعصاب كثيرة وعلى اعضاء مفرزة هيأتها كهيئة اكياس صغيرة منفتحة على اسطحة ذلك المجموع ينصب منها فى تجاويف الاعضاء مائع يندّيها ويعين على وظائفها المخصوصة ويسمى مخاطا وتأثير هذا المجموع فى باقى المجموعات العضوية ملائم لصعوبة تركيبه واهمية وظائفه وهو متفرق فى جميع اعضاء الحياة المغذية والاعضاء النسبية تفرقا مستويا وهو السبب فى الافعال الرئيسة الصادرة من هاتين الحياتين لان الهضم لا يتم الا به ولا يصير الدم اوكسجينيا فى الرئتين الا اذا مر من وسط غشاء مخاطى وهو الذى يحس بطعم الاجسام ورائحتها ولا تنطبع اشكال الاشياء فى الغشاء الشبكى الا اذا مر الضوء من وسط ذلك الغشاء لان شفوفته تجعله ملائما لوظائف البصر واذا اضفنا الى اهمية وظائف الاغشية المخاطية المتقدمة الاشياء التى تنشأ عن كثرة امتداد اسطحتها علمنا ان هذه الاغشية هى المحركة فى حال الصحة للاشتراكات التى اكثر عددا من غيرها واشد قوة لا بواسطة رد فعل غشائى الى فعل غشاء آخر فقط بل بواسطة رد افعال وظائف شديدة الوضوح الى اعضاء بعيدة عن تلك الاغشية ومغايرة لها فى التركيب واوضح هذه الاشتراكات ما به انضمام الاغشية المذكورة بعضها الى بعض على سطح الجلد الذى لا تختلف فيه

هذه الاغشية بل تستمر متساوية للمشابهة التامة بين وظائفها وتركيبها وبين وظائف ذلك السطح وتركيبه ولهذه المشابهة سمى بعضهم الجلد والاغشية المخاطية بلفافة البدن وبعضهم سمى تلك الاغشية بالجلد الباطن وينبغى لنا الاختصار فى هذا الموضوع ونكتفى بما ذكرناه لتتذكر الطلبة ما تقدم لهم من تفصيل ذلك فى علم التشريح

ثم ان اهمية الاغشية التى نحن بصددها متحدة فى حالى الصحة والمرض وامراضها كثيرة متنوعة لاسيما الالتهابات فانها خمسة اسداس الامراض التى تعترى الحيوانات الاهلية كما قاله احد اطباء مشهورين وقد تقدم ان النوادر العامة المنبهة لاشتراكات الاغشية المخاطيه الملتهبة تمتد فى الغالب الى اهم مجموعات البدن كالمجموع العصبى او الى اهم الاعضاء ثم لما كانت الاغشية المخاطية قد تصاب ببعض اشياء اخر لا تتغير ابدا احتجنا الى ذكرها هنا وهى الحمرة والالم والحرارة والورم لكن هذه الاشياء ليست قاصرة على تلك الاغشية لكونها توجد فى جميع الانسجة وانما المختص بالمجموع الذى نحن بصدده خمسة اشياء احدها ان الالتهاب يوجب فى اوائله نشوفة هذا المجموع لانه يقطع افرازاجربته قطعا وقتيا وثانيها ان الافراز المنقطع يعود سريعا فيخرج مائع اوفر من ما كان يخرج قبل الانقطاع الا انه متغير الطبع لاشتماله على كثير من الاملاح ويصير فى الحقيقة حريفا مهيجا وثالثها ان الغدد التى مجاريها المفرزة منفتحة الاسطحة الملتهبة تشارك الغشاء فى تهيجه لانضمامها اليه بواسطة نسيجه فلهذا تفرز مائعا اوفر من الاول يتغير تركيبه فى الغالب فينضم الى المائع المنفرز من الغشاء المخاطى الملتهب ورابعها ان المادة المخاطية تصير فى الغالب بيضاء ثخينة وافرة حتى يؤول الالتهاب الى التحلل فحينئذ تفقد منها هذه الاوصاف وتعود بالتدريج الى حالتها الاصلية وان اردت معرفة التغير الذى يعترى البصاق فى حال الالتهاب فعليك بفصل اعراض البصاق الذى ذكرناه فى الكليات وخامسها ان الاغشية المخاطية تضعف قوة مقاومتها ضعفا موجبا لتمزقها من الحيوان الاهلى وهى

معرضة

معرضة ايضا للنزف لكثرة مافيهما من الاوعية وكل ما كانت اوعيته اكثر كان اكثر تعرضا للنزف وجميع هذه الاشياء تعترى جميع الاغشية المخاطية وتتضح عند البحث عن امراض القناة المعوية التى التهابها الذى نشرع فيه الآن متواتر جدا فى الحيوانات الاهلية واذا اضفت الى ذلك ان فعل الهضم غالب على جميع افعال البدن وان امعاء الحيوان الذى يغتذى من الحشيش طويلة جدا علمت ان الامراض المذكورة شديدة الصعوبة يضطر الطبيب الى شدة الاهتمام بها

فصل فى التهاب المعدة

هذا الالتهاب كان يسمى قبل معرفة مركزه معرفة تامة وقبل وصف تغيراته وصفا صحيحا بمرض القلب وبالحمى المعديه وغيرهما ثم تارة يكون هذا الالتهاب حادا وتارة مزمنا لكن الغالب انه حاد ومكث مجهولا مدة طويلة حين كان سيره بطيئا خفيا دالا على زمانته وكانت اعراضه تنسب اذذاك الى ضعف

واسبابه كثيرة متنوعة لكن يصح جعلها قسمين واصلا وغير واصل فغير الواصل ما اثر فى سطح الجلد تأثيرا اصليا ولم يوجب اتضاح النوادر الالتهابية فى سطح المعدة الا بواسطة الاشتراك وهذه النوادر كانقطاع فعل الجلد انقطاعا ناشئا عن برودته الناشئة عن ابتلاله بماء باردا وعن تعرض الحيوان بعد عمل عنيف لهواء بارد فحينئذ ترداد وظيفة الغشاء المخاطى المعدى بمقدار مانقص من وظيفة الجلد فاذا جاوز هذا الازدياد حد التنبيه الضرورى لطلاقة حركات المعدة وصل بسرعة الى درجة التهيج واتصف بصفات الالتهاب وهذا يحصل ايضا حين تنبه الجلد من حر مفرط وتهيجه من اجسام دوائية وغيرها فيكون اصل ذلك الالتهاب حينئذ حكما ثانيا اشتراكيا مغايرا للحكم الاول لانه لا يوجب معادلة الوظائف التى تزيد فعل سطح لينجبر ما نقص من فعل سطح آخر بل يزيد الفعل المعدى زيادة مساوية لزيادة فعل الجلد فاذا حصل تأثيران متغايران فى الجلد امكنهما بواسطة حكمين مغايرين للفعل الاشتراكى ان يوجبا شيأ

واحداهو التهاب المعدة ويتعلق بهذا القسم فعالات كثيرة متنوعة بغتية ناشئة عن اختلاف الامكنة والازمنة والاحوال المختلفة التي تكون عليها الحيوانات ومن اسباب الالتهاب المذكور سريان وغيبوبة الامراض الجلدية الحادة والمزمنة التي تسمى في علم الامراض ردعا

والقسم الواصل مايؤثر في الغشاء المخاطي المعدى بدون واسطة وهو مشتمل على رداءة تدبير الاغذية وبلع جواهر لاتقبل الهضم وجواهر سمية ونحن نجعل من رداءة تدبير الاغذية الاقتصار على غذاء واحد قليل التغذية يتعب هضمه المعدة و يوجب لها تهيجا مستمرا قد يشتد بغتة من تأثير سبب غير محسوس فيصير التهابا حادا ومن هذا القسم تغيرات الجواهر التي يعلف منها الحيوان فان بعضها كالتبن وغيره تتضح عليه في بعض اماكن باردة اشياء سمية هيئتها كهيئة نقط صفراء اوسوداء تشبه القشر فتغير جوهر النبات تغييرا شديدا وتسمى صدا وتعدم خواص النبات وتوجب للحيوان الذي يتناوله سما فاذا تناول منه حينئذ مقدارا كثيرا اوجب له التهابا حقيقيا الا انه يوجب لقنانته المعدية سما والغالب ان العلف كالتبن ونحوه يتغير تغيرا شديدا ناشئا عن اهماله فان الانهار قد تعم الارض التي وضع عليها العلف لينشف فيلتصق به من تيك الانهار طين فاذا تناول منه الحيوان شيأ اتعب معدته ثم هيجها اوالهبها واذوضع العلف في شمس شديدة الحرارة جف جفوفة مفرطة فلا يصير حينئذ مغذيا ويسمى غذاء جافا هشا ترابيا لاينشأ عنه كيلوس جيد واذا تناول منه الحيوان مدة طويلة اوجب لمعدته اوامعائه امراضا التهابية ثم ان الحبوب التي يغتذى منها الحيوان كالخرطال والشعير قد يعتريها مايعترى العلف السابق من التغيرات فتوجب للحيوان مايوجبه ذاك ومن رداءة العلف اختلاطه بنباتات مهيجة ضارة بالذات كالخربق والاوفوربيون والقصب الفارسى فاذا تناول منها الحيوان شيأ احرق جدران معدته لخشونته ثم الجواهر التي تأثيرها كيمكى فقط كالحموض والقلويات الشديدة والاملاح والاكسيدات المعدنية الكاوية والاتحادات الكياوية المزدوجة كالبسولافور والكلور تحل مالامسته من الانسجة

لاتحادها بجزء من اصولها فتصير عند دخولها في المعدة اسبابا لالتهابها والتهاب الاحشاء وتوجب سما حقيقيا فلهذا يجب على الطبيب ان يبادر باعطاء الحيوان الوسائط اللائقة لقذف الجوهر السمي او لتعديله فان الالتهاب المعدي الناشئ عن مثل ذلك يكون شديد الصعوبة لاستمرار فعل الجسم الذي اوجبه ولا ينبغي حصر الالتهاب المعدي في ما ذكرناه فان جود الاغذية اذا استعمل بدون تدبير اوجب للحيوان تخما متواترة توجب التهابات شديدة واذا منع حيوان سليم من الاكل مدة طويلة اصيب بالتهاب معدي شديد واول من تكلم على هذا الالتهاب الناشئ عن عدم الاكل المعلم برجلا الذي اشهر الطب البيطري في فرانسا واراد ان يعلم هل الجوع سبب لداء الكلاب كما زعمه بعضهم اولا فاخذ بعضا من الكلاب ومنع عنه الاكل فظهرت فيه اعراض التهاب معدي حاد مصحوب بنوادر مخية شديدة الوضوح ثم فتح جثته فوجد معدته محلا لآفات التهابية شديدة الوضوح لانه وجد غشاءها المخاطي احمر غليظا لينا مشتملا على بعض قروح عميقة تسهل معرفة سببها اذا تؤمل في ثلاثة اشياء احدها ان سطح المعدة الباطن شديد المص و يزداد مصه كلما اشتد الجوع وثانيها ان استمرار المعدة خالية من الطعام ينقص حجمها ويقرب جدرانها الباطنة بعضها من بعض بحيث تصير متلامسة وثالثها ان تلامسها يجعل المعدة تمص جوهرها لخلوها عن الاغذية وهذا المص هو السبب في القروح السابقة

ومن اسباب التهاب المعدة شدة برودة الماء الذي شرب به الحيوان او تغيره واردأ المياه ماء الآبار الشديدة العمق لانه في الغالب بارد مار على طبقات مختلفة من الارض قد تكون مشتملة على اشياء مختلفة قابلة للذوبان فيذيبها الماء المذكور فتختلط به فيصير حينئذ مشتملا على املاح تزيده برودة وتكسبه خاصية مهيجة واغلب ما يوجد في المياه من الاملاح ملح الجير فالماء المشتمل عليه يسمى بالماء الفج واذا كان مشتملا على كثير منه لم يصلح للشرب ويسهل تمييزه عن غيره بان يوضع فيه شئ من خضراوات الارض و يغلي فيه فييبس

حينئذ بدون نضج لرسوب ملح الجير على سطحه او يؤخذ شيء من الصابون
ويوضع فيه فيضطرب حينئذ ويصير لبنيا اولم يظهر الصابون فيه رغوة ويمكن
دفع بعض ضرره بان يحرك ويعرض للشمس حتى تزول برودته اويخلط بشيء
من دقيق اونخال ناعم ليسهل هضمه ومثل هذا الماء في الضرر الماء الراكد
المشتمل على شيء عفن من كتان اوتيل والماء المشتمل على مواد عفنة حيوانية
اوحشرات سهجة كالذباب الهندي الذي يهوي الاشجار التي على شواطئ
الانهر ويسقط فيها فجميع هذه المياه ضارة للحيوان وموجبة لالتهاب معدته
وامعائه ولا تظن ان جميع الجواهر المحلة في الماء تجعله غير صالح للشرب منه
فان الماء المشتمل على بعض الاملاح الناشئة عن بعض فضلات حيوانية صلبة
اومائعة طرية اوفايرة تشتهي شربه الحيوانات التي تغتذي من الحشيش لاسيما
الحيوانات المجترة وتشتهي ايضا الماء المختلط بالبول لان الملح الذي في هذه المياه
يجعلها لذيذة ويعين على الهضم ويسوغ لنا ان نضيف الى ماذكرناه اشياء
كثيرة يصح جعلها من اسباب الالتهاب المعدي المعوي لكن يكفي لمعرفة تلك
الاشياء تذكر الطريقتين العامتين المؤثرتين اللتين مر الكلام عليهما في اول
هذا الفصل

واعراض الالتهاب الذي نحن بصدده كثيرة منها عدم اشتهاء الغذاء اليابس
والمشروب ومنها حزن المريض وبطوء حركاته فهذه الاعراض عامة تسبق
الالتهاب بايام قليلة وتدل عليه وعند التكلم على الاعراض المختصة بهذا
الالتهاب نبدأ باعراض الالتهاب الحاد وكذلك نفعل في جميع الامراض التي
نذكرها ونجعل الخيل اصلا لانها نشاهدها كل يوم

واعلم ان الحزن المتقدم العام الذي لا يدل على مركز المرض ولا على طبيعته
تعقبه اعراض اوضح دلالة على المرض منه وهي ارتعاش المريض وبرودة
جلده احيانا ثم حرارته كذلك وتواتر نفسه وسرعة نبضه وامتلاء شريانه
ويبوسته بحسب الظاهر وسيلان الدموع واحمرار الملتحم احمرارا ناشئا عن
احتقان اوعيته الشعرية وقلة البصاق وجفوفة الفم في بعض الاحيان

وحرارته

وحرارة واحمرار طرف اللسان وجوانب جزئه المنطلق ورسوب شئ ابيض لزج على وسط سطحه الاعلا وتغير النبض بان يصير منحصرا بعدان كان ممتلئا قويا فتكون ضرباته حينئذ كضربات النبض المسمى بالغشائى ويعقب الارتعاش المتقدم حرارة وعرق فى بعض اجزاء البدن ويصير النفس قصيرا والبطن متشددا ويتألم القسم الشراسيفى حين التحامل عليه باليد اوالركبة ويقل روث المريض وقد ينقطع بالكلية و يتميز عن غيره بجفوفته ويقل البول ايضا و يصير مشتملا على سواد قليل فالاعراض حينئذ تدل على مدة التهيج التى يقف فيها الالتهاب قبل انتهائه نوع وقوف فان الالتهاب المعدى اذا افرطت حاديته لم يقف لاستمرار سير النوادر على الزيادة ولم ينقطع الا اذا تلف العضو المريض او هلك الحيوان واذا وصل الالتهاب الى ماذكرناه وحسنت الاعراض بان صار النبض بالتدريج اعرض من ما كان عليه وازداد الشريان وضوحا ونقص اندماجه وقلت حرارة الفم وحمرة اللسان والراسب الذى عليه رجى انتهاء جيد كالتحلل واذا اندفع الثفل بسهولة او انسهل الحيوان وكثر البول وتكدر واشتمل على شئ راسب قوى الرجاء المذكور لان هذا التنوع العام الذى حصل للاعراض المتقدمة يدل على ان الاحتقان الالتهابى الذى كان فى المعدة تلاشى وان قوى الدوران ليست منحصرة فى المعدة كما كانت قبل بل شرعت تتفرق فى الاعضاء تفرقا مستويا فينتظم افراز تيك الاعضاء وحركاتها و يعرف ذلك من امتداد النفس ونقصان تتابعه ومن اتضاح النبض وعود خروج البول والروث الى حاله الاصلية ثم اذا صار الملتحم اشد حمرة من ما كان عليه واستتر بنقط واشتدت جفوفة اللسان وغلظ الدهن الذى عليه وجف وتشقق واستمر الشريان صغيرا وضعفت ضرباته ولم تعد الافرازات واضطجع المريض بعدان كان دائم الوقوف وبردت اذناه واطرافه ساغ للطبيب ان يحكم باشراف المريض على الهلاك حكما جازما وينبغى لنا ان ننبه الطلبة على تلك النقط فان قيمتها فى الديار المصرية اقل منها فى غيرها اذ قد يتفق فى هذه الديار ان الملتحم قد يكون ابيض فى مدة مرض خفيف ومستورا بنقط كثيرة

متفرقة تستمر مدة طويلة فان لم تظهر هذه النقط فى اوائل مرض الالتهاب بل ظهرت بعد اشتداد اعراضه كان ذلك دليلا على انذار ردى

وما ذكرناه من اعراض الالتهاب المعدى الحاد مفروض فى ما اذا كان هذا الالتهاب منفردا وانفراده نادر فانه يضمه فى الاحشاء الرئيسة اشتراكات اذا انضمت الى الاعراض المتقدمة فقد تنوعها تنوعا شديدا وقد تغير هيأتها واكثر هذه التراكمات تواترا تهيج الكبد وتهيج المخ

ويندر كثيرا ان يكون الالتهاب المذكور قاصرا على المعدة بل الغالب امتداده الى اول المعا الدقيق فحينئذ يتهيج فم مجرى الصفرا تهيجا يمتد الى الكبد بواسطة جدران ذلك المجرى فتزداد وظائف الكبد ازديادا شديدا وينفرز كثير من الصفراء وينصب فى الامعا بل قد يدخل فى الدوران بواسطة الامتصاص قبل دخوله فى الامعا ويعرف ان الكبد مشاركة للامعاء فى الالتهاب من اصفرار الملتحم والفم ومن البول ولما كان تهيج الكبد حينئذ منفردا خفيفا لم تكن له اعراض اخر دالة عليه ويندر ان يكون شديدا جدا بحيث يؤلم الصفاق الايمن

واذا اصطحب التهاب المعدة بتهيج المخ اشتد الخطر وهذا الاصطحاب نادر فلله الحمد على ندوره ويعرف ذلك من ضرب الحيوان الارض باقدامه المقدمة ومن حادية البصر ومن تنبه اعضاء الحواس ومن تحرك الفكين تحركا اختلاجيا بحيث يكز المريض على اسنانه ويصير اعلا الرأس حارا وقد يحصل فى بعض الاحيان حركات عامة غير منتظمة شديدة كالحركات التى توجد حين التهاب المخ التهابا اصليا ومن ما يعرف به ذلك الاصطحاب ارادة الحيوان العض وهذه الارادة اوقعت بعض الاطباء فى اشتباه الاصطحاب المذكور بداء الكلاب فليحذر من هذا الاشتباه والغالب ان ذلك الالتهاب التسمى يصطحب بانتفاخ المعدة من غازات منحصرة فيها فلهذا يظن ان اشتداد جدران المعدة هو السبب الرئيسى فى تهيج المخ ثم ان اصطحاب التهاب المعدة بتهيج الكبد متواتر فلم يزد هذا الالتهاب خطرا بخلاف ما اذا اصطحب بتهيج المخ او تهيج

لقائفه فانه: لك خطر يوجب فى الغالب هلاك المريض

بيان التهاب معدة الحيوان المجتر

هو مخالف لالتهاب معدة الخيل لتعدد معدة الحيوان المجتر وعدم تعدد معدة الخيل وكان الاطباء يزعمون من مدة طويلة أن الالتهاب المذكور قاصر على المعدة الرابعة فانها هى المعدة الحقيقية ويحصل فيها اوائل الهضم اما باقى المعدات فلا يتغير فيها الغذاء الا تغيرا قليلا وهو انفصال بعض اجزائه عن بعض وهذا الزعم صحيح بالنظر لتقابل التهاب معدة البقر بالتهاب معدة الخيل فان المعدة الرابعة التى بها التحبين هى المشابهة للجراب الايمن الذى لمعدة الخيل وهو محل الالتهاب فلهذا كانت المعدة الرابعة محلا للالتهاب لكن لا ينتج من ذلك ان باقى المعدات غير معرضة للالتهاب كما زعموا ونحن اول من بين خطأ ذلك الزعم

واسبابه كاسباب التهاب معدة الخيل واعراضه لا تخالف اعراض ذلك الا فى شئ يسير وربما كان الخطأ فى تدبير غذاء الحيوان المجتر اكثر من الخطأ فى تدبير غذاء الخيل لان الحيوان المجتر يبلع مقدارا كثيرا من العلف فى زمن قليل فاذا كان هذا العلف رديئا اثر فيه اكثر من تأثير علف الخيل الردئ فيها فلذلك كان الالتهاب المذكور متواترا فى البقر والضأن اذا اهملا وتركا يرعيان فى اماكن منخفضة رطبة مشتملة على نبات مهيج او نبات من الطائفة الشمسية او الطائفة الخشخاشية فان الحيوان الوحشى يمتنع بنفسه وطبعه من تناول هذه النباتات الضارة بخلاف الحيوان الاهلى فان تمييزه يضعف من تربية الانسان اياه فلا يتباعد عن تناول ما يضره من النبات لا سيما الضأن فانه يبحث عن النبات الذى يضره ليأكله ومن ما يؤيد ذلك ان قطيعا من الغنم تسلط عليه مرض التهابى فاهلك منه مقدارا عظيما ولم يعرف سببه فدعى طبيب لعلاج ذلك القطيع فلما لم يجد ما ينسب اليه مرضه من الاسباب تتبع رعى القطيع ليتأمل فى ما يأكله فوجده يترك النباتات الجيدة الكثيرة ويأكل نباتات مهيجة لذاعة من طائفة الاوفوربيون وذلك لاستلذاذه

بالذاعة تيك النباتات فهذه القضية شاهدة بما ذكرناه ويستدل منها ان
الحيوانات الاهلية ضعيفة التمييز لاتتباعد عن تناول مايضرها كما تقدم
خلافا للعوام فلهذا ينبغي مراقبتها في مراعيها اما الحيوان الوحشي فيتباعد
عن مايضره لقوة تمييزه الذي جبله الله عليه وكثيرا ماتوجد اشجار حديثة
بقرب مراعي تلك الحيوانات فتخرج من مراعيها وتذهب الى اغصان تيك
الاشجار فتأكلها ثم تصاب بالتهاب معداتها الذي تسميه العامة بمرض الخشب
ثم ان الخاصية المهيجة التي في تلك الاغصان ناشئة عن كثرة مافيها من الدبغ
وحمض العفص الذي يلتذ منه الحيوان كثيرا
وقد يعتري البقر في اوائل التهاب معدته الرابعة قيء وهذا الالتهاب اصعب
واشد تواترا منه في الخيل وان كان منفردا وقد يصطحب في بعض الاحيان بتهيج
المخ فحينئذ يريد الحيوان المريض ان ينطح كل مالاقاه فينبغي التباعد عنه
وتنتفخ في اوائل ذلك الالتهاب المعدة الاولى من معدات البقر انتفاخا ناشئا
عن غازات فيها لاعن مرض مختص بها لانه تبعي لا اصلي ولان البحث عن
حال النبض والملتحم والفم والتنفس وجميع النوادر الالتهابية كان في الاحتراز
عن الخطا في ذلك ولان الانتفاخ المذكور غير مستمر وغير منتظم ويتنوع
بتنوع الالتهاب في المعدة الرابعة ومن الاعراض العامة الدالة على ذلك
الالتهاب نشوفة الشفتين وانقطاع الاجترار وان كان يوجدان في امراض اخر
وقد تقدم ان التهاب كل من المعدة الاولى والثانية والثالثة لم يشاهد الا قليلا
ويمكن الظن بحصوله في مدة الحياة اذا انتفخت هذه المعدات عقب الاكل
انتفاخا خفيفا قصيرا لم يصطحب بعلامات تحمل الناظر في الالتهاب المذكور
على من يجعله عرضا من اعراض السرطان او اعراض تهيج معدي او معوي
مزمن او غيره ولما كان هذا العارض منفردا لم يهتم به ولا يمكننا ان نصف
ذلك الالتهاب بأتم من ماذكرناه لكونه غير معروف جيدا وانما نذكر اوصاف
الاشياء القشرية التي في تلك المعدات

تبيان الالتهاب المعدي المزمن

لما انتهى الكلام على الالتهاب المعدى الحاد ساغ لنا ان نشرع فى الكلام على الالتهاب المعدى المزمن فنقول هو بطيء التأثير لبطوء تأثير اسبابه ويخالف لسابقه فان انقطاعات افعال الجلد وازديادها التى توجب النوادر الالتهابية بواسطة الاحكام الاشتراكية التى مر الكلام عليها لم توجد فى هذا الالتهاب دفعة واحدة كما توجد فى ذاك ولان الخطأ فى تدبير الاغذية لا يوجب هنا لجدران المعدة تهيجا سريعا موجبا الالتهابها كما يوجبه هنالك

بيان الاسباب

المتواتر منها استعمال اغذية مشبعة وعمل الحيوان قبل هضمه الغذاء وكثرة استعمال الادوية المنبهة او الشادة والتهيج الاشتراكى الذى توجبه الالتهابات الجلدية العتيقة للمعدة ووسخ الجلد وترك التطهير فانهما ينقصان خروج العرق فهذه الاشياء هى الاسباب الموجبة لما نحن بصدده ثم الحيوان المصاب به اما ان يضعف اشتهاؤه للغذاء او يشتهى ما يضره منه فاذا كان المصاب به فرسا لحس الحوائط العتيقة المشتملة على ملح البارود ولحس ايضا الحجارة والتراب واذا كان المصاب به حيوانا مجترا كالبقر اكل الحبال والجلود العتيقة ونحوها فتتعب المعدة من ما دخل فيها من هذه الاشياء فيزداد تهيجها المزمن ويندر ان يزيد النبض فى مدة هذا المرض بل الغالب ان يكون صغيرا ضعيفا فيهزل المريض ويضعف حتى لا يستطيع ان يعمل ادنى عمل وقد يعترى البقر فى بعض الاحيان انتفاخات ايكسيروسية بقرب الفوهة المعوية التى للمعدة الرابعة وهذه الانتفاخات تحصل عقب التهيج المزمن الذى فى تلك المعدة فحينئذ تقايا المريض تقايؤا اوضح من تقايئه فى مدة الالتهاب المزمن المنفرد ويعتريه ايضا انتفاخات كثيرة كالانتفاخات التى تعتريه فى مدة الالتهاب السابق واذا دخل وقت المساشتدت اعراض وحدثت حمى حقيقية تعرف بازدياد النبض سرعة وقوة وبسرعة التنفس وانقطاع الاجترار وعدم التشهى للغذاء ونحو ذلك وقد وجد فى معدة بعض الجبال المصابة بالالتهاب المذكور ايسكيروسات لكن لما لم يبحث عنها بحثا دقيقا

لم يمكنا ان نذكر مايدل عليها

بيان العلاج

هو استعمال الوسائط المضادة للالتهاب وينبغي تنويعها بتنوع المرض ومدته وينبغي فى ابتداء المرض المذكور فصد احد الودجين او الوريد الصدري او الوريد البطني فصدا شديدا لانه يؤثر تأثيرا جيدا وينقص دم الاوعية فيقل فعل الدوران العام وتنقص حينئذ شدة النوادر الالتهابية الا يلة الى الحصول ثم اذا كان الالتهاب شديدا فى الخيل وجب ان يخرج من دمها مقدار ثمانية ارطال فاكثر الى عشرة واذا كان فى البقر وجب اخراج خمسة عشر رطلا من دمه فاكثر الى ثمانية عشر فان استمر النبض يابسا ممتلئا بعد الفصد الاول وجب تكريره حتى يسترخي النبض ويقل امتلاؤه لكن يشترط ان يكون الدم الخارج بالفصد الثاني اقل من الدم الخارج بالفصد الاول ثم ان استرخى النبض ولم تنقص النوادر الالتهابية نقصا واضحا وجب فصد القسم الشراسيفي فصدا خاصا لانه يؤثر تأثيرا جيدا اذ به يتفرغ المجموع الشعري الذي للغشاء المخاطي الملتهب ويوجب حينئذ تحولا قويا بواسطة اللصوقات الخردلية التي ينبغي وضعها قبل الفصل المذكور وليحذر من وضعها قبل انعدام شدة الاعراض لان وضعها اذذاك يزيد التهيج الباطني ولا يحوله من محله وينبغي مداواة سطح العضو الملتهب بالادوية الملينة مائعة كانت اولينة واجودها المائع وهي عبارة عن مغليات فاترة يسقى منها المريض شيأ يسيرا فى كل مرة كمغلي جذور عرق السوس والخطمية وزهرها وورقها وورق الخبازي والملوخية والباميا وبزر الكتان والشعير والارز فهذه الاشياء متحدة الخواص فيصح استعمال احدها مكان الآخر ولا خفاء ان البلح ملين عظيم وحيثما كان كثيرا فى الديار المصرية وقليل القيمة فاستعماله مغليا ينفع الحيوان المصاب بالالتهاب نفعا عظيما ومثله الصمغ السناري فان قيل لماذا لا يعطى المريض من تلك الاشياء الا مقدارا يسيرا قلت لانه اذا اعطى منها مقدارا كثيرا آلمه لكونه يشد جدران معدته وينبغي

ابقاء الفعل الجلدى فى الظاهر بواسطة تكميده بشئ بسيط اوشئ عطرى
وبواسطة دلكه دلكا جافا وتغطية المريض تغطية محكمة ويجب الاحتراز
عن الهواء السائر لانه ربما برد الجلد وقطع وظائفه فاوجب ضررا ومتى
نقصت الاعراض بواسطة العلاج وحسنت حال المريض وجب استعمال
الجواهر المحولة فى الظاهر والباطن بان يدلك ظاهر البدن بالاشياء المهيجة
والزيوت الاصلية وروح النبيذ الممزوج بالكافور ونحو ذلك وتدلك القوائم
بالخل الحار وهو افضل من الحزم واذا استعمل قبله كان احسن لان الحزم
لا ينبغى ارتكابه فى الالتهابات المعدية اوالمعوية الا فى اواخرها لانه اذا
استعمل فى اوائلها او اثنائها اوجب ضررا موضعيا يمنع حدوث التقيح
والتحول الذى ينشأ عن ذلك الحزم وربما اوجب ايضا ضررا من الاضرار
التى تعقبه وان اردت معرفتها فراجعها فى باب الحزم من اعمال الجراحة
وينبغى الاجتهاد فى جعل الادوية المستعملة فى الباطن ناقلة للمرض من محله
الى الكليتين بان يضاف اليها اشياء مدرة للبول كملح البارود فيضاف منه
اليها فى الابتداء شئ يسير ثم يزاد المقدار واوصى بعض الاطباء بان يستعمل
فى اواخر الالتهاب المعدى شئ مسهل خفيف ليتحول المرض من المعدة الى
الامعاء التى هى بعيدة عن محل المرض واما اقول ما اوصى به ذلك البعض
صحيح لان الشئ المسهل قد يوجب فى بعض الاحيان فوائد جيدة اذا مر
بسرعة على سطح المعدة بحيث لا يؤثر فيه تأثيرا طويلا بل يؤثر فى الاجزاء
المختلفة من الامعاء تأثيرا يزيد فعلها فيصح ان يصير ناقلا لباقى الالتهاب الذى
فى المعدة لكن كثيرا ما يكون تأثير المسهل قويا منبها مقويا للنوادر الالتهابية التى
اخذت فى الانتقال من المعدة على انه ان لم يحصل هذا العارض من ملامسة
المسهل سطح المعدة بدون حائل فالتهيج الناشئ عنه ولو كان فى محل من الامعاء
بعيد عن المعدة قد يصل اليها اما بواسطة الاشتراك واما بواسطة اتصال
الانسجة بعضها ببعض فلهذا لا ينبغى ان يكون شئ من الامعاء محلا لتحويل
الالتهاب من المعدة اليه لانه يخشى حينئذ حدوث الانعكاس الذى هو اشد

من المرض الاول ومن يستعمل ذلك كان اجهل الناس بالطب
ومتى اصطحب التهاب المعدة بتهيج المخ وجب تنويع العلاج تنويعا مابدون
تغيير الوسائط العامة ووجب ايضا اخراج دم كثير بواسطة الفصد الذى ينبغى
ان يكون عاما حتى تنقص الاعراض ويعلم منها انفراد الالتهاب المذكور
فحينئذ ينبغى الفصد الخاص وجعل الادوية التى تستعمل فى الباطن مضادة
للتشنج بان يضاف اليها مقدار يسير من الكافور او التجهيزات الافيونية
ويعالج تهيج المخ برفايد باردة توضع على الرأس وضعا مستمرا ويصح ان يستعمل
فى الظاهر اشياء محولة فالغالب ان هذا العلاج يزيل الالتهاب المذكور
سوآء كان منفردا ام مصحوبا بغيره مالم يحصل باعراض تبلغ من الشدة اقصى
درجة فى مدة قليلة والا فالعلاج لا ينفع ولابد من هلاك المريض وهذه
الاحوال نادرة فلله الحمد على ندورها ولا تحصل الا اذا كان ذلك الالتهاب
مصحوبا بتهيج شديد الاعراض او كان غير منحصر فى المعدة بل امتد منها الى
الامعاء

بيان آفات المعدة

السبب فى كون التهاب معدة الخيل اقل وجودا من التهاب معدة سائر
انواع الحيوان الاهلى ان لمعدة الخيل دخلا فى الهضم اقل من دخل غيرها فيه
وذلك لضيقها بالنسبة لاتساع الامعاء حين امتلائها امتلاء متوسطا وقد
اتضح من التجربة ان المعدة لا تقبل من المائعات اكثر من مقدار ثلاثة عشر
ليترا فعلى هذا لا تحتمل المقدار الذى يأكله الحيوان فى المرة الواحدة اذا علمت
ذلك علمت ان الغذاء لا يستمر فى المعدة الا مدة صيرورته كيموسا ثم يدخل فى باقى
القناة الهضمية لاسيما المعا الغليظ ليتم الهضم وهذه المسئلة فيسلوجية
مهمة جدا يعلم منها لماذا كان السطح المفرز الزغبى الذى للمعدة
صغيرا * والواقع ان النصف الايسر من المعدة مستتر ببشرة ثخنية وجاف
دائما وخال عن الزغب والاجربة والظاهر انه لا دخل له فى الهضم وهو
مختص بالمرى فلهذا يوجد فيه مايوجد فى الغشاء الباطن الذى للمرى

اما النصف الايمن فمخالف لسابقه مخالفة شديدة لان غشاءه زغبي احمر وهذا دليل على قوة وظائفه والواقع كذلك لان له دخلا فى الهضم وهو مركز الالتهاب واذا امعن النظر فى غشائه المخاطى علم انه فى حال الصحة ثخين وردى اللون واذا شق ظهر فى محل شقه خطوط متعددة عمودية ليفية الشكل حملت بعضهم على ان يشبهها بالنسيج الانبوبى الذى فى الكليتين* ويبوسة ذلك الغشاء واضحة فى حال الصحة فلهذا يندر ثخنه اولينه عقب الالتهاب ثم ان التغييرات التى تعتريه من الالتهاب احتقانات شجرية الشكل اونكت كبيرة غيرمنتظمة اوحمرة عامة شديدة والغالب ان سطحه الملتهب يستتر بطبقة ثخينة مخاطية ويندر ان ينصب فيه دم اويصاب بقروح فان اجيب بها من التهاب كانت ظاهرة وقعرها متلونا واذا كانت عميقة سنجابية اللون علم انها عتيقة* ومتى كان الالتهاب المعدى الحاد شديدا جدا امتدت الحمرة الى الغشاء المتوسط والغشاء الظاهر اللذين للمعدة اما الغشاء المخاطى فهو المركز الاصلى للالتهاب* واما من اراد من الاطباء ان ينوع الالتهاب باعتبار حلوله فى الغشاء الاول اوالثانى اوالثالث من اغشية المعدة فقد اخطأ فى الطب البيطرى* والغالب ان الالتهاب المعدى المزمن لايوجب ثخن الغشاء المخاطى المعدى كما لايوجبه الالتهاب الحاد ماعدا الايسكيروسات ثم الغشاء المذكور قد يكون سنجابى اللون وقد يعتريه قروح متفرقة متصفة باوصاف الزمانة ومتى كان مصابا بايسكيروس كان ثخينا يابسا ستورما واوجب فى الغالب بقرب فم البواب حدبات جامدة مرنة بيضا اذا اريد قطعها بالمشرط قاومته وظهرت فيها الاوصاف المختصة بالاورام الايسكيروسية التى اذا لانت صارت سرطانا معديا يعرف من التجاويف السنجابية غير المنتظمة المتقيحة العميقة نوع عمق الساترة للورم* وفى هذه الحال يكون المائع المتقيح الخارج من سطح القروح ساريا فى المعدة والامعاء وقد يوجد نوع من الورم الايسكيروسى ما شاهدته فى الخيل الا مرة واحدة ولم يكن فى الغشاء المخاطى بل كان بين الغشاء البريتونى والغشاء

اللحمى على طول الحدبة الكبيرة التى للمعدة وكان هذا الورم حاصلا على جميع اوصاف الكيروس التشمريحية لانه كان يابسا قرنا

وفى الاجربة اليمنى من معدات تخيل كثيرة اورام باردة يابسة خالية عن علامات التهيج الحاد وحجم كل ورم كحجم جوزة وهى مكونة فى جوهر الغشاء المخاطى بقرب طبقته الظاهرة بينه وبين الغشاء اللحمى وجوهرها ابيض ليفى الشكل وهى مشتملة على نقر صغيرة محتوية على مائع متقيح ثخين ودود كثير صغير دقيق جدا طول كل دودة مقدار خطوط قليلة ويسمى هذا الدود بالدود الخيطى واذا امعن النظر فى مستوى تلك الاورام من السطح الباطن الذى للمعدة ظهر انها نافذة الى المعدة بواسطة افواه صغيرة واذا تحومل عليها تحاملا خفيفا خرج من هذه الافواه ما فيها من الدود والمائع

ومثل الافات المذكورة لا تصح نسبتها الا للتهيج المزمن الذى اصاب الغشاء المخاطى وبحث الاطباء عن ذلك بحثا دقيقا فظهر لهم ان الاجربة مركز التهيج وان الاورام المذكورة ليست الا جرابا واحدا او اجربة متعددة تباعدت جدرانها بعضها عن بعض وغلظت وامتلأت تجاويفها من الجوهر الليفى الذى صار محلا للدود الذى يشاهد فيه وان الافواه السابقة التى بها نفذت تلك التجاويف الى المعدة ليست الا الافواه الاصلية التى للاجربة وبقيت سليمة وان الدود المتقدم مستطيل ما فوف على سطحه شوك وفيه كلاب يستقر باحد اطرافهما فى الغشاء المخاطى وقد يوجد منه فى بعض الاحيان جمل متعددة فى الغشاء المخاطى الذى للجراب الايمن وهذا الدود ليس الا احد اشكال الذباب التى يكون عليها قبل تمام نموه ويوجد فى اجزاء مختلفة من بدن الخيل لاسيما الاجزاء التى حوالى الدبر ويبيض فى الاجزاء المقدمة من ابدان الخيل فاذا احس الفرس بحك ذلك البيض دخل فى فمه وابتلعه واستقر فى المعدة كما ذكرناه فيسمى حينئذ دودا ويغتذى مدة اقامته فى المعدة من الاحشاء التى هو مشتبك بها ومتى كبر انفصل عنها وخرج مع الروث فينقلب حينئذ انقلابا جديدا ويتولد منه ذباب يسمى ايترو وهيئته مغايرة لهيئته التى كان

علیها

عليها وهو فى البيض كما ان هيئة الدجاجة مغايرة لهيئة الفرخ الذى فى البيضة وكان يظن سابقا انه يدخل فى الامعاء من الدبر ثم يصل الى المعدة ويسير سيرا مخالفا لسير الاغذية وذا الظن خطأ قد هجر الآن * والحق ان الدود المذكور قد يكون سببا للامراض وقد يكون ناشئا عنها نعم اتفق ان بعض الحيوانات كان جيد الصحة ومات بغتة فوجد فيه هذا الدود بل قال بعضهم ان وجوده من الشروط الضرورية لجودة صحة الخيل الحديثة لان ما يوجبه من تنبه معداتها يجعل هضمها سهلا سريعا

والآفات الحادثة التى تعترى المعدة الرابعة من معدات الحيوان المجتر كالآفات التى تصيب معدات الخيل فى مدة الالتهاب الحاد * وقد ذكرنا آنفا كيفية الاورام الايسكيروسية ونذكر هنا انها مشتملة على دود وكنا نظن انها كانت فى الاصل اجربة

ثم ان التهاب المعدات الثلاث الاول لم يوجد الى الآن الا حادا ويعرف باشياء احدها ان البشرة تنفصل بادنى سهولة عن الاماكن التى غشاؤها المخاطى ملتهب وثانيها ان البشرة المذكورة تصير لينة وثالثها ان الزغب يكون خاليا عن لفائفه القرنية ويكون ايضا احمر لينا فان كانت ليونته صفة لازمة له فى مدة الالتهاب ساغ لنا ان نقول ان المحولات القلوية اوجبتها له ان كانت معدومة اوزادتها ان كانت موجودة وقد تصل الى جوهر الحلمات المتهيجة فتزيدها مرضا اذا اضطر الى استعمال تلك المحلولات لمعالجة الغازات الواضحة التى بها يتضح التهاب المعدات الثلاث السابقة

فصل فى الالتهاب المعوى

اعلم ان كثيرا من المؤلفين جمعوا الالتهاب المعوى والالتهاب المعدى فى فصل واحد لكنهم جعلوا الالتهاب المعوى قاصرا على النزيف المعوى والتهاب القولون وجعلوا الاسهال والدوسونطارية نوعين منه وهذا امر معيب لا نتمسك به وان كان مبنيا على شئ صحيح وهو ان التهاب المعدة يندر ان يكون منفردا بل الغالب ان يمتد حتى يصل الى اوائل المعى الدقيق كما تقدم ونحن

لانعنى بالالتهاب المعوى الا التهاب المعا الدقيق ونعنى بالتهاب القولون التهاب المعا الغليظ وانما جعلنا ما صنعه اوائل المؤلفون معيبا لان المعا الدقيق قد يلتهب وحده وهذا الالتهاب وان كان مشابها الالتهاب المعدة مشابهة شديدة محتاج لان يفرد بفصل على حدته ولان بعض المعا المذكور اوكله قد يلتهب مع المعدة فى آن واحد فيكون التهابهما حينئذ مرضا مخصوصا يسمى بالالتهاب المعدى المعوى

(بيان الاسباب)

هى بعينها اسباب الالتهاب المعدى فان تأثير المنوعات العامة والخاصة متحدة فى جميع القناة الهضمية ولان الاسباب الواصلة والاسباب غير الواصلة توجب الالتهاب المعوى كما توجب الالتهاب المعدى غير ان الاسباب الواصلة كالاغذية وغيرها من الاجسام المهيجة واستعمال الادوية كالاملاح استعمالا مفرطا تؤثر فى المعا الدقيق اكثر من تأثيرها فى باقى القناة الهضمية ومن الاسباب الواصلة المحركة للاشتراكات التى تضم الامعا الى الجلد شدة الحر مع رطوبته

(بيان الاعراض)

اذا كان هجوم الالتهاب المعوى الحاد بطيئا كان مسبوقا بانقطاع التشهى للغذاء وبالارتعاش وبانخفاض الرأس وبنوع مغص فى بعض الاحيان ويدل على وضوح هذا المرض فى بعض الاحيان مغص شديد قد يستمر الى ان يحتقن الغشا المخاطى المعوى احتقانا دمويا فحينئذ تتغير احوال المريض فيزول اضطرابه ويعقبه سكون ظاهرى فقط يدل على شدة المرض وعلى انه صار التهابا فيستمر المريض حينئذ ساكنا فى محله لا يريد الانتقال منه مخافة ان يزيد المه الباطنى ثم ان الارتعاش والبرد اللذين يحصلان فى اوائل المرض يدلان على النزلة التى اصابت المعا ثم بعد ذلك تزداد حرارة الجلد ثم يعرق بعض اجزاء البدن كالعنق والجنبين والصدر وتتوتر جدران البطن بدون انتفاخ وينخسف الجنبان وتظهر زائدة العضلة الضغيرة المنحرفة فتجعلها

كالحبل وتصير اعضاء الحواس ضعيفة بعد ان كانت فى اوائل المرض منتبهة ويصير البصر الذى كان حادا فى مدة المغص شاخصا ويستر الجفن العين فتصير حزينة ويحمر الملتحم ويصير لونه كلون الطوب اذا كان الالتهاب شديدا ويكون مائلا الى الصفرة اذا كان مركز الالتهاب قريبا من المعدة ويصير الفم حارا واللسان احمر لاسيما جوانبه ويصير الدهن الذى على سطحه الاعلا اكثر من ما كان عليه فى مدة التهاب المعدة والغالب انه يستر لكثرته جزءا من اللثة واصل اللسان فحينئذ يكون لونه مائلا الى السواد ثم يجف ويتشقق فيسمى حينئذ بهباب التنور ويصغر النبض ويتواتر مع بقاء يبوسته ويتتابع النفس ويقصر ويكون فى بعض الاحيان بكائيا ويكون الروث والبول هنا كما كانا فى حال الالتهاب المعدى فالبول يكون قليلا مشتملا على مواد قليلة ويكون قوامه فى الغالب كقوام الزيت ويكون الروث قليلا ايضا يابسا ثم ان ظهرت فى خلاله مواد مخاطية علم ان الالتهاب قرب من المعا الاعور وان مركزه يقرب الجزء المتموج من المعا الدقيق واذا كان الروث ملتفا بكتلة من مادة مخاطية ثخينة دل على ان الالتهاب قريب من الجزء المتموج المذكور وان الجزء المتموج من القولون ستهيج قد افرز مقدارا كثيرا من المادة المخاطية لان القولون هو القالب للروث ولم يلتف بالكتلة المخاطية الا فيه واذا تحومل على بطن المصاب بالمرض الذى نحن بصدده تألم تألما اكثر من تألم الحيوان المصاب بالتهاب المعدة ثم ان توتر النبض ويبوسة جدر انه من العلامات المميزة لهذا الالتهاب عن التهاب المعدة واذا ازداد المرض صار الصلب يابسا غير قابل للانحناء بعد ان كان فى اوائل ذالك المرض شديد الاحساس وان ظهر المغص فى اوقات مختلفة وكان مصحوبا باعراض شديدة جدا وقد نقص النبض نقصا واضحا اخشى ان يكون الالتهاب قد اصطحب بانقلاب معوى نعم قد يكون هذا المغص من الاعراض الدالة على ان الالتهاب وصل الى المعا الغليظ لكن الاعراض تكون فى هذه الحال الاخيرة اضعف من الاعراض التى تكون حين الانقلاب وكذلك نقصان النبض * ثم ان المريض لا يضطجع ما دام الالتهاب شديدا وان

اضطجع قبل نقصان الاعراض كان اضطجاعه انذارا خبيثا كما فى مدة التهاب المعدة لكن قد يضطجع الفرس مع بقاء الاعراض على ماهى عليه فيصاب مؤخره حينئذ بفالج تام ولم تبق الحركة الا فى مقدمه وهذا شئ ردئ جدا لانه يدل على ان النخاع السلسلى قد تهيج تهيجا اشتراكيا ينتهى فى الغالب بليونة وقد تصاب المثانة فى هذه الحال بالفالج الناشئ عن تهيج النخاع السلسلى فحينئذ يتسلسل البول لاسترخاء عنق المثانة لكن الغالب عسره لعدم انقباض جدران المثانة فهذه الاعراض الاخيرة قد تكون منفردة لكنها مهمة * ومن الالتهابات المعوية ما يكون سيره فى الظاهر منتظما ويترا آ للاشخاص الذين لم يمارسوا الطب انه زال بالكلية وليس كذلك بل يعود ثانيا ثم يزول ثم يعود وهكذا والغالب انه لا يكون شديدا بل يكون طائشا وانما لم يكن فى الواقع منتظما لان الالتهاب المذكور قد يكون فى اوائله منحصرا فى جزء من المعا الدقيق ثم يصيب جزأ ابعد من الاول ثم جزأ آخر وهكذا حتى يعم جميع المعا وهذا الالتهاب ضعيف الا انه طويل جدا موجب لضعف المريض ونشوفته

والعلامات الدالة على ايلولة انتهاء ذلك الالتهاب بالتحلل تعرف من رجوع الافرازات ومن تحسن الاعراض بالتدريج فان اشتدت ونقصت حاسية النبض وبردت الاطراف كان ذلك دليلا على ان المريض اشرف على الهلاك وان النسيج المخاطى قد فسد فسادا تاما * وقال بعضهم ان الالتهاب الذى نحن بصدده قد ينتهى بالغنغرينا وانا اقول انتهاؤه بها نادر جدا لانى شرحت حيوانات كثيرة كانت مصابة بهذا الالتهاب فلم اجد فيها اثر الغنغرينا الا فى مدة انقلاب المعائم اذا تأملنا فى كلام ذلك البعض علمنا انه منوط بالنزف لا الغنغرينا كما قال على ان هذا الانتهاء بالنزف قليل فى ما نحن بصدده وكثير فى التهاب القولون

(بيان العلاج)

هو بعينه علاج التهاب المعدة اذ وسائط العلاج متحدة فى كل منهما فينبغى

حمية المريض حمية تامة بان لا يعطى الا بعض مشروبات فاترة مختلطة بشئ
من دقيق الشعير واذا قرب انتهاء المرض وجب ان لا يعلف المريض علفه
المعتاد الا شيأ فشيأ فيعلف اوّلا دقيقا ثم حشيشا طريا وينبغى فصده فى اول
الالتهاب فصدا شديدا اليلين نبضه ثم يفصد فصدا موضعيا ثم يعطى فى الباطن
جواهر ملطفة ثم جواهر محولة ناقلة فان ظهرت اعراض بقرب النخاع
السلسلى وجب ان يوضع على الصلب اشياء حارة ملينة وان اريد استعمال شئ
يسير من الحلتيت او من الصمغ الراتنجى فلا حرج وينبغى ايضا فى هذه الحال
استعمال الجواهر المحوله فى ظاهر البدن * وان دلت حال المعا الملتهب على
انه يصح وضع جواهر محولة على صلب المريض فلا بأس بوضعها عليه ثم ان
لم ينجع استعمال هذه الاشياء وجزم بحصول فالج وجب ان يوضع على القطن
اشد المحولات تأثيرا وان براد مقدار الحلتيت ويصح ان يستعمل من برادة عيش
الغراب مقدار نصف درهم فى مرات متعددة وقد لا يمنع ذلك وجود الفالج
فيهلك المريض حينئذ وهذا الانتهاء نادر فلله الحمد على ندوره * وقد يعقب
الالتهاب المعوى الشديد ضعف المعا ضعفا شديدا فاذا لم يعالج وقد اعطى
الحيوان غذاءه المعتاد بدون تدبير خشى حدوث تخم متوالية عقب الاكل
موجبة لعود المرض فاذا اريد دفع هذه الاشياء وجب استعمال معجون
الادوية الشادة او مغليها وخلاصة العرعر والجنسيانا ونحوها ولا ينبغى
استعمال الكينكينا الا انه يوجب فى بعض الاحيان سددا فى الكبد ولا شك ان
الالتهاب المعوى فى البقر اشد منه فى الخيل لان امعاء البقر اطول كثيرا من
امعاء الخيل فان لم يعالج التهابها معالجة لائقة امتد على سطحها واوجب
خطرا نسبيا الشدة طول المعا الدقيق الذى للبقر * واصطحاب التهاب المعا
فى البقر بالفالج اكثر من اصطحابه به فى الخيل وصعوبة الفالج فيهما متحدة
وقد يستمر فى بعض الاحيان بعد زوال الالتهاب المذكور ثم اذا لم يهلك المريض
فالاولى بيعه لما فى معالجة الفالج من كثرة المؤن على صاحبه مع الشك
فى الشفا وبالجملة فالالتهاب المعوى الذى فى البقر لا يخالف الالتهاب

اضطجع قبل نقصان الاعراض كان اضطجاعه انذارا خبيثا كما فى مدة التهاب المعدة لكن قد يضطجع الفرس مع بقاء الاعراض على ماهى عليه فيصاب مؤخره حينئذ بفالج تام ولم تبق الحركة الا فى مقدمه وهذا شئ ردئ جدا لانه يدل على ان النخاع السلسلى قد تهيج تهيجا اشتراكيا ينتهى فى الغالب بليونة وقد تصاب المثانة فى هذه الحال بالفالج الناشئ عن تهيج النخاع السلسلى فحينئذ يتسلسل البول لاسترخاء عنق المثانة لكن الغالب عسره لعدم انقباض جدران المثانة فهذه الاعراض الاخيرة قد تكون منفردة لكنها مهمة * ومن الالتهابات المعوية ما يكون سيره فى الظاهر منتظما ويترا آ للاشخاص الذين لم يمارسوا الطب انه زال بالكلية وليس كذلك بل يعود ثانيا ثم يزول ثم يعود وهكذا والغالب انه لا يكون شديدا بل يكون طائشا وانما لم يكن فى الواقع منتظما لان الالتهاب المذكور قد يكون فى اوائله منحصرا فى جزء من المعا الدقيق ثم يصيب جزأ ابعد من الاول ثم جزأ آخر وهكذا حتى يعم جميع المعا وهذا الالتهاب ضعيف الا انه طويل جدا موجب لضعف المريض ونشوفته

والعلامات الدالة على ايلولة انتهاء ذلك الالتهاب بالتحلل تعرف من رجوع الافرازات ومن تحسن الاعراض بالتدريج فان اشتدت ونقصت حاسية النبض وبردت الاطراف كان ذلك دليلا على ان المريض اشرف على الهلاك وان النسيج الخاطى قد فسد فسادا تاما * وقال بعضهم ان الالتهاب الذى نحن بصدده قد ينتهى بالغنغرينا وانا اقول انتهاؤه بها نادر جدا لانى شرحت حيوانات كثيرة كانت مصابة بهذا الالتهاب فلم اجد فيها اثر الغنغرينا الا فى مدة انقلاب المعا ثم اذا تأملنا فى كلام ذلك البعض علمنا انه منوط بالنزف لا الغنغرينا كما قال على ان هذا الانتهاء بالنزف قليل فى ما نحن بصدده وكثير فى التهاب القولون

(بيان العلاج)

هو بعينه علاج التهاب المعدة اذ وسائط العلاج متحدة فى كل منهما فينبغى

حمية المريض حمية تامة بان لا يعطى الا بعض مشروبات فاترة مختلطة بشئ
من دقيق الشعير واذا قرب انتهاء المرض وجب ان لا يعلف المريض علفه
المعتاد الا شيأ فشيأ فيعلف اولا دقيقا ثم حشيشا طريا وينبغى فصده فى اول
الالتهاب فصدا شديدا اليلين نبضه ثم يفصد فصدا موضعيا ثم يعطى فى الباطن
جواهر ملطفة ثم جواهر محولة ناقلة فان ظهرت اعراض بقرب النخاع
السلسلى وجب ان يوضع على الصلب اشياء حارة ملينة وان اريد استعمال شئ
يسير من الحلتيت او من الصمغ الراتنجى فلا حرج وينبغى ايضا فى هذه الحال
استعمال الجواهر المحوله فى ظاهر البدن * وان دلت حال المعا الملتهب على
انه يصح وضع جواهر محولة على صلب المريض فلا بأس بوضعها عليه ثم ان
لم ينجع استعمال هذه الاشياء وجزم بحصول فالج وجب ان يوضع على القطن
اشد المحولات تأثيرا وان يزاد مقدار الحلتيت ويصح ان يستعمل من برادة عيش
الغراب مقدار نصف درهم فى مرات متعددة وقد لا يمنع ذلك وجود الفالج
فيهلك المريض حينئذ وهذا الانتهاء نادر فلله الحمد على ندوره * وقد يعقب
الالتهاب المعوى الشديد ضعف المعا ضعفا شديدا فاذا لم يعالج وقد اعطى
الحيوان غذاءه المعتاد بدون تدبير خشى حدوث تخم متوالية عقب الاكل
موجبة لعود المرض فاذا اريد دفع هذه الاشياء وجب استعمال معجون
الادوية الشادة او مغليها وخلاصة العرعر والجنسيانا ونحوها ولا ينبغى
استعمال الكينكينا لانه يوجب فى بعض الاحيان سددا فى الكبد ولا شك ان
الالتهاب المعوى فى البقر اشد منه فى الخيل لان امعا البقر اطول كثيرا من
امعا الخيل فان لم يعالج التهابها معالجة لايقة امتد على سطحها واوجب
خطرا نسبيا الشدة طول المعا الدقيق الذى للبقر * واصطحاب التهاب المعا
فى البقر بالفالج اكثر من اصطحابه به فى الخيل وصعوبة الفالج فيهما متحدة
وقد يستمر فى بعض الاحيان بعد زوال الالتهاب المذكور ثم اذا لم يهلك المريض
فالاولى بيعه لما فى معالجة الفالج من كثرة المؤن على صاحبه مع الشك
فى الشفا وبالجملة فالالتهاب المعوى الذى فى البقر لا يخالف الالتهاب

المعوى الذى فى الخيل مخالفة شديدة لاتحاد اعراضهما واسبابهما وعلاجهما

بيان الالتهاب المعوى المزمن)

اعلم ان الالتهاب المعوى المزمن قد يكون تابعا للالتهاب المعوى الحاد وقد يكون اصليا فان كان تابعا كان ناشئا عن رداءة العلاج اونقصانه بان لم تستعمل وسائط قوية لايقة بل استعملت وسائط ضعيفة اوجب استعمالها تلطف المرض مع بقاء تهيج يوجب البطؤ المختص بالالتهاب المزمن * وان كان اصليا كان ناشئا عن رداءة الغذاء اوعن استعمال جواهر مهيجة دوائية اوغير دوائية فتأثيرها لا يوجب نوادر الالتهاب الحاد لضعفها لكن اذا تكرر استعمالها اوجب الاضرار الموضعية الثقيلة الخفية التى توجد فى مدة الالتهاب المعوى المزمن ومن اسبابه اهمال التطمير وانقطاع العرق ونحوهما واعراضه قليلة كانقطاع اشتهاء المريض الغذاء اواختلاله وتكدر شعره فعند ذلك يهزل ويتعب من ادنى عمل لنقصان الهضم نقصانا لا يجبر ما نقص من البدن ويصير النبض ضعيفا بطيئا لكنه يقوى فى اواخر النهار وتظهر فيه حركات الحمى واضحة نوع وضوح ويكون الملتحم اصفر والتروث يكون تارة منتظما وتارة غير منتظم كما فى حال الالتهاب المعدى المزمن * ثم ان اختلال اشتهاء التغذى يلجئ المريض الى ان يبحث عن التراب والاشياء التفهة والاشياء غير المغذية ليأكلها والغالب انه يلحس الحوائط المشتملة على ملح البارود لكونه يلتذ من لذاعته ورطوبته * واذا مكث المرض ثلاثة اشهر اواربعة مع انتظام سيره كان شديد الخطر لانه يخشى حينئذ حدوث نتايج مرضية فى الغشاء المخاطى المعوى ليس لها فى الطب علاج نافع اما اذا لم يمكث تلك المدة ولم يكن سيره منتظما فيرجى البرء منه فيجب على الطبيب حينئذ ان يلاحظ قوى الهضم ملاحظة دقيقة بان يحترز عن اعطاء الحيوان المريض جواهر مهيجة على اى حال كانت وان يداوم على استعمال الاشياء المضادة للالتهاب والاشياء المحولة وان يحترز عن استعمال الاشياء الشديدة الاضعاف فلهذا لا ينبغى منع

الحيوان من الاكل بل ينبغي اعطاؤه غذاء سهل الهضم كدقيق مبتل بماء وكشوربة ونباتات خضرا طرية ويصح ان يعطى بعض مغليات مرطبة ضعيفة الشد مختلطة بمغلي التمر الهندي وخيار الشنبر وقليل من المغنسيا فبهذه الاشياء والتطمير الجيد والتسيير والرياضة اللطيفة يرجى البرء لكن اذا اشتبه على الطبيب طبيعة المرض المذكور بان ظنه سددا في المعدة او الامعا فاعطى المريض اشياء مسهلة خشي ازدياد المرض وصار حادا واتلف الغشاء المخاطي فاوجب هلاك المريض

بيان الآفات

لاشك ان الحمرة التي تبقى بعد الالتهاب في الغشاء المخاطي المعوى مختلفة الهيئة لانها تارة تكون منتظمة شاغلة لثخن ذلك الغشاء فقط او الاغشية الثلاثة وتارة تكون شاغلة لجزء من ثخن الغشاء المذكور وتارة تكون متفرعة كشجرة تفرعانا شئا عن احتقان الاوعية الشعرية وتارة تكون على هيئة بقع مستديرة مجتمعة فحينئذ يكون الالتهاب قد وصل الى آخر المعا الدقيق واصاب اجربته ويعرف ذلك من اختلاط الروث الجاف حين المرض بمادة مخاطية مشتملة على خطوط دموية وقد تكون تلك الحمرة كحلقات واوجبت في اماكن مختلفة من المعا شيأ شبيها بداء التهاب معوى ومع كونها مختلفة الهيئة لا يهتم بتمييز بعضها عن بعض لان طبيعة المرض لا تختلف فيها ومتى كان الالتهاب في الزغب الذي في اول المعا ووسطه عرف بسهولة بان يؤخذ جزء من المعا ويصب عليه ماء صاف ثم تحرك فيه اليد فحينئذ يظهر ذلك الزغب ممتد الحمر كثيرا جدا ممتدا بعضه في بعض يضطرب في الماء باضطرابه

ثم ان النزف قليل في المعا يعرف من انصباب الدم المختلط بالمادة المنحصرة في التجويف المعوى فحينئذ يكون الغشاء المخاطي ثخينا اسود هشا لاحتقان جوهره الخاص وقد يكون الاحتقان الدموى منفردا وهذا الاحتقان هو المسمى عند كثير من الاطباء الاقدمين بالغنغرينا وهو خطأ ينبغي الاحتراز عنه

ومن المعلوم ان المعا لا ينقلب منه فى الغالب الا مقدار اباهم من وسط جزئه المتموج وهذا الانقلاب ينشأ عن اختلال حركات ذلك المعا فيوجب انكباس الجزء الداخل منه او الداخل فيه وهو الغالب وهذا الانكباس يوجب فى ابتداء الامر احتقانا دمويا يعقبه الغنغرينا التى تحصل اما عقب الانكباس المتقدم الذى يمنع الانتفاخ الالتهابى واما عقب الالتهاب الذى كانت شدته سببا لها * وفى هذه الحال يكون الغشاء المخاطى اسود ثخينا جدا لينا ضعيف المقاومة ويصير فضلات قيح منتنة رائحتها كرائحة الغنغرينا وماذكرناه مخالف للاحتقان البسيط الذى كان يسمى عند الاقدمين بالغنغرينا ولم يكن الا دما متجمعا فى الجوهر الخاص الذى للغشاء المخاطى وقد نوزع فى الانقلابات اهى موجبة للالتهاب المعوى ام ناشئة عنه والظاهر انها ناشئة عنه فى الغالب وقد تسبقه فتكون من اسبابه الرئيسة

ولا شك ان اختلاف هيئة الالتهاب المعوى المزمن اكثر من اختلاف هيئة الالتهاب المعدى فان الغشاء المخاطى المعوى يكون حينئذ سنجابى اللون كما يكون فى حال الالتهاب المعدى وان القروح الاكالة الظاهرة التى توجد احيانا فى الاماكن ذوات الاجربة المخاطية ليست الا تقرح حافات تلك الاماكن وان القروح العميقة السنجابية اللون الشاغلة لجميع ثخن الغشاء المخاطى او معظمه ناشئة عن استمرار التهيج فى المكان الذى اتضحت فيه او عن ثخن الحدبات التى تكون هيئتها قبل تقرحها كهيئة حب ابيض يابس صغير * ومركزها اما فى ثخن الغشاء المخاطى فحينئذ يكون فى تجويف الاجربة نفسها واما فى النسيج المخاطى الخلوى الذى تحت الغشاء المذكور فحينئذ يكون مركزها فى الاوعية الليمفاوية التى فى السطح المعوى * ثم التهيج المزمن الذى اوجب تلك الاشياء يوجب ايضا اتضاحها لانه يوجب فى الاجربة والمجموع الليمفاوى افرازا هو اصلها

وكثيرا ما يتفق ان المجموع الليمفاوى الذى للمساريقا لا سيما العقد يكون مريضا محدبا اذا كان فى ثخن الغشاء المخاطى او النسيج الخلوى الذى تحته

حدبات * وليست جميع انواع الحيوان الاهلى متحدة التعرض للتغيرات الشديدة التى تنشأ عن الالتهاب المعوى المزمن ويصح ان تسمى بالسل المعوى ويندر وجودها فى الخيل وتكثر فى الحيوان المجتر لاسيما البقر

(فصل فى الالتهاب المعدى المعوى)

هو مرض اصله التهاب المعدة والتهاب المعا لانه اذا كان منفردا كان شبيها بهما من جميع الوجوه لكن لما كان سطح الغشاء المصاب به اوسع من السطح المصاب بذينك كانت اعراضه اشد من اعراضهما فتوجب اختلاف سيره وهيئته اختلافا اكثر من اختلاف سيرهما وهيئتهما ونحن نقتصر على ما يخص هذا الالتهاب ويميزه عن ذينك الالتهابين

بيان الاسباب

هى بعينها اسباب الالتهابين السابقين واسبابه غير الواصلة لاسيما المتعلقة باحوال الجو اشد تأثيرا فى السطح المعدى المعوى من اسبابه الواصلة وقد ذكرنا ذلك فى فصل الالتهاب المعوى وسنعيد الكلام عليه فى فصل التهاب القولون وهذا يحملنا على ان نتمسك بقاعدة لاسباب التهابات اعضاء الهضم وهى كلما كانت هذه الالتهابات اشد قربا من الطرف المؤخر الذى للقناة الهضمية كانت الاسباب غير الواصلة اكثر ايجابا لها من الاسباب الواصلة فلهذا كان الالتهاب الذى نحن بصدده ناشئا عن عدم تدبير الغذاء لكن الغالب انه ينشأ عن تعرض الحيوان للشمس وعن الحرارة الرطبة والهواء الفاسد من اختلاطه بابخرة عفنة وغير ذلك من الاسباب التى تؤثر تأثيرا شديدا فى اسطحة كثيرة الامتداد فلهذا كان الالتهاب المذكور ايتروتيا اى جائحيا محدودا ومتى كان ناشئا عن اسباب واصلة كعدم تدبير الغذاء وكبلع الحيوان جواهر مهيجة كان منفردا متفرقا وقد يكون ابيزوتيا اى وبائيا غير محدود وهذا نادر * ولا شك ان هذا المرض صعب متواتر لكن لما يظهر كونه اكثر تواترا فى الحيوان من غيره كما زعم البعض بل هو اقل تواترا فيه من غيره فلهذا لا نتبع من وصفه بالاهمية من اطباء البشر ونرجع الى ما ذكرناه من ان هذا

الالتهاب يندر ان يكون ايبيروتيا خلافا لما زعمه بعض البياطرة من انه متواتر بل جعل منه الامراض التيفوسية والامراض الفحميه

بيان الاعراض

الاعراض العامه التي قد تسبق في بعض الاحيان الالتهاب المعوى الحاد قد تسبق ايضا الاعراض الاولية التي للالتهاب الذي نحن بصدده بايام قليلة فعند ذلك يتعب المريض ويعرق من ادنى عمل ويخفض رأسه ويعطش ويختل روثه وبوله ثم يصير فمه حارا مع احرار غشائه ويقل بصاقه ويثخن ويكون جلده في ابتداء الامر باردا ثم يصير ذا حرارة مختلة كما يحصل في حال الارتعاش ثم تنتظم حرارته ويتكدر شعره ويتوتر ويعرق بعض بدنه فجميع ذلك مشابه للاعراض التي تحصل في مدة الالتهاب المعوى المنفرد واذا داومنا على المقابلة بين هذا الالتهاب واللذين قبله وجدنا الحركات البطيئة التي يندر اختلالها في اوائل الامر تبطل بالكليه وهذا دليل على احتقان في الغشاء المخاطي المعدى المعوى وعلى حصول الالتهاب بالفعل وفي هذه المدة يتوتر البطن وييبس ويتألم بدون ازدياد حجمه غالبا ويصير الجنبان حينئذ مجوفين وهيئتهما كهيئة الحبل ويصير الصلب في ابتداء الامر شديد الاحساس ثم ييبس وقد يستمر احساسه الذي كان اولا ويصير النفس متواليا قصيرا وقد يكون نحيبيا كما في حال الالتهاب المعوى المنفرد وتتسع طاقتا الانف ويرتفع جناحهما الظاهر ارتفاعا شديدا فتدل هيئة الوجه حينئذ على الم مخصوص ويكون النبض في اوائل المرض ممتلئا قويا ولكن متى حصل الاحتقان الدموى والالتهاب صغر واستمر يابسا منحصرا غشائيا وتصير حمرة جوانب اللسان وطرفه والدهن الذي على سطحه الاعلى واللثة والاسنان اوضح منها في حال الالتهاب المعوى واذا كان الالتهاب المعدى المعوى منفردا كانت حمرة الملتحم مستوية بخلاف ما اذا كان مصحوبا بغيره فانها تتنوع وتنقطع الاندفاعات في مدة ازدياد الالتهاب اوتقل جدا * وان آل المرض الى انتهاء جيد وتناقصت الاعراض عادت تلك الاندفاعات كما كانت * ثم ان

البول يكون فى مدة هذا المرض لزجا مختلطا بمواد واذا وضع فى اناء رسب منه شئ فاذا صار صافيا غير ناضج كان علامة رديئة وقد يكون الروث فى مدة ما نحن بصدده قليلا يابسا مختلطا باشياء مختلفة ناشئة عن تغير المادة المخاطية وهذه الاشياء تارة تكون ملفوفة بمادة ثخينة بيضاء شحمية فتسمى عند العوام حينئذ بالدهن الذايب فكأن الدهن الذى فى الحيوان ذاب وخرج مع الروث وتارة تكون قطعا من مخاط ثخين جامد غشائى فتسمى حينئذ عند العوام بالقشرى * وقد يكون الروث فى بعض الاحيان دهنيا مختلطا بدم وهذا نادر فان الاجزاء المؤخرة من المعا الدقيق اقل مرضا من غيرها وهذا العرض يدل على ان التهيج قريب من المعا الاعور كما تقدم

والاعراض العامة الدالة على ان الالتهاب المعوى ايل الى التحلل تدل هنا ايضا على ذلك فلا عود ولا اعادة ثم ان الالتهاب الذى نحن بصدده قد اشتهر اشتهارا عظيما فى مدة النزاع الذى وقع بين الاطباء الاقدمين والمتأخرين فالاقدمون كانوا يجعلون الامراض عامة وعارضهم المتأخرون فجعلوها خاصة اى آفات فى انسجة اصلية ثم بعد مدة يسيرة تمسك بهذا الرأى طائفة من الاطباء وحصروه حصرا شديدا وتسمى تلك الطائفة بالاطبا الفيسلوجيين ولم تقتصر على ما ذكر بل اردت ان تجعل الامراض كلها ناشئة عن تهيج معدى معوى بواسطة اوبدونها فجعلت سطح الغشاء المخاطى الذى للقناة الهضمية محلا عاما لجميع النوادر الالتهابية ونحن لا نتمسك بهذه الطريقة لما فيها من المبالغة الشديدة وانما نتمسك بما اثبته اولئك الاطباء وهو ان الحميات الاصلية الخالية عن آفات فى الانسجة الاصلية ليس معظمها الا التهابات معوية تنوعت باصطحابها بالتهابات اخرى متصفة باوصافها خلافا لما قالوا ونؤيد ذلك بشواهد سيأتى بيانها عند الكلام على اهم ما يصحب الالتهاب المذكور من الامراض احدها الالتهاب المعدى المعوى المتوسط الشدة الذى اصاب حيوانا دمويا وما ذكرناه من الاوصاف مطابق لهذا الالتهاب الذى كان يسمى بالحمى الالتهابية وبالانجيوتينولك اى تشدد الاوعية اذا كانت انقباضات

ا القلب فيه شديدة واستمر النبض ممتلئا يابسا مدة طويلة وثانيها الالتهاب المعدى المعوى المصحوب بانفراز مقدار كثير من الصفرا ولما كانت الكبد مشاركة للمعا فى هذا الالتهاب كانت اعراضه اقبح من اعراض الالتهاب المعدى المعوى المنفرد وتصير الاغشية الظاهرة صفرا والبول شديد الصفرة ومتى بلغ المرض المذكور اقصى درجة ظهرت اعراض تدل على ان المخ او اغشيته اصيب بالتهيج على سبيل الاشتراك وكان يسمى هذا الالتهاب الثانى بالحمى الصفراويه وبالحمى الحارة وبالتهاب اغشية المخ والمعدة وثالثها الالتهاب المعدى المعوى المصحوب بانفراز وافر من مواد مخاطية معوية وهذا الالتهاب يعترى الحيوان الحديث والحيوان الليمفاوى فلا يكون حينئذ كسابقيه فى الشدة والسرعة وحيثما كانت الاعراض الدالة على التهيج اقل وضوحا فى هذا المرض منها فى غيره خشى ان يصير مزمنا ان لم يعالج علاجا جيدا بان لم يبدل استعمال الجواهر المضعفة باستعمال الجواهر المقوية وكان الاقدمون يسمون هذا الالتهاب بالحمى الغددية الغشائية وبالحمى المساريقية ورابعها الالتهاب المعدى المعوى الذى ينتهى باتلاف الغشاء المخاطى وبافة النخاع السلسلى غالبا ويعرف ذلك بهبوط القوى وهذا الانتهاء ثقيل جدا يهلك المريض فى الغالب ومن اعراضه اصفرار الملتحم واسترخاء النبض وشدة صغره بحيث يتعذر جسه وبطول النفس وعرق بارد وبرودة الاذنين والقوائم فبهذه الاعراض العامة لا يشتبه الالتهاب المذكور بغيره وكان هذا الانتهاء يسمى بالحمى المضعفة واذا اصطحب بنتانة الروث كما هو الغالب سمى بالحمى العفنة وخامسها الالتهاب المعدى المعوى المصحوب باعراض التهاب المخ والنخاع السلسلى وبافات فى القلب والاوعية الغليظة وهذا الاصطحاب من اقبح الاصطحابات فالاعراض تشتد فيه اشتدادا قويا وتكون غارة توقع الطبيب فى الاشتباه ويكون الجلد جافا حارا محرقا ثم بعد مدة يسيرة يعرق عرقا باردا وقد تندفع مواد مايعة ومواد جافة ثم تنقطع ويفعل المريض حركات مختلة ويختل تنفسه ويضطرب سير الاعراض فهذه الاشياء تدل على الاصطحاب السابق ويختل النبض ويصير فى الغالب صغيرا

جدا متواترا و يسمى بالنبض العصبى فجميع ذلك يدل على ان المراكز العصبية اصيبت بالتهيج المعدى المعوى وكذلك القلب وتعرف اصابته به من شدة ضرباته وينتهى هذا المرض فى الغالب بالموت وكان يسمى بالحمى المختلة ثم الالتهاب المعدى المعوى المزمن اقل وجودا من الالتهاب المعوى المزمن واعراضه كاعراضه فلا عود ولا اعادة

بيان العلاج

اذا كان الالتهاب المذكور منفردا عولج بما يعالج به الالتهاب المعوى اما اذا كان مصحوبا بغيره فيختلف علاجه نوع اختلاف كما اذا خشى حدوث انتهاء ضعفى فيجب حينئذ المواظبة على استعمال الجواهر المضعفة بان توضع على النخاع السلسلى فانه يخشى ان يكون اول اسباب حدوث الاعراض ويجب ايضا تلطيف حياته تلطيفا شديدا بان توضع على قطن المريض لبخات ملينة مختلطة بافيون وتستعمل المحولات الشديدة التأثير لدفع المضرات التى يخاف حصولها وهذه المحولات كالمكمدات البسيطة الشديدة الحرارة والاجود استعمال المكمدات العطرية والمكمدات المختلطة بالكافور فانها نافعة نفعا عظيما وكذلك حزم الاليين واستعمال اللصوقات الخردلية والدلك بالجواهر المهيجة واذا اعطى الحيوان قليلا من الكافور نفعه ويعالج الاختلال ايضا بتلك الاشياء فان علم ان المخ هو المحل الرئيس للنوادر الاشتراكية وظهرت حرارة فى الرأس ودوخة اوسبات وجب ان توضع على اعلى الرأس اشياء باردة وان يفصد الوداج واذا لم تكن الحمى الضعفية او الحمى المختلة مصحوبة باعراض التهاب المخ فالفصد الخاص حينئذ اجود من الفصد العام

ثم ان الالتهاب المعدى المعوى الشديد والمصحوب بما تقدم يعقبه فالج تارة يكون تاما وتارة ناقصا وهو ناشئ عن التهاب النخاع السلسلى فينبغى علاجه باستعمال عيش الغراب وحده فى الباطن او مع الصموغ الراتنجية او بوضعه تحت الجلد فانه نافع نفعا تاما ومدة نقاهة المرض الذى نحن بصدده طويلة جدا لاسيما

اذا كان مصحوبا بحمى ضعفية اوحمى مختلة فحينئذ يجب الاهتمام بالمريض اهتماما تاما بان يطمر وينظف جلده ليتم وظائفه ولئلا ينقطع افرازه من ملامسة الهوآء فينتكس المريض وان يدبر غذاؤه بان يكون حشيشا طريا جديدا اودقيقا مختلطا بالماء اوجذورا مصلوقة فاذا توفرت هذه الاشياء رجي الشفاء التام بعد عشرين يوما اوثلاثين

بيان الافات

هي آفات الالتهاب المعدى والالتهاب المعوى سوآءكانا حادين ام مزمنين فلا عود ولا اعادة اما الآفات التبعية اى الاشتراكية التى تحصل حين اصطحاب المرض المذكور بغيره فلم اذكرها هنا خوفا من الخروج عن الموضوع وسأذكرها عند الكلام على الاعضاء التى تشارك المعدة والامعاء فى الالتهاب وقد يتفق حين الاختلال ان تكون اغشية المخ والنخاع السلسلى حمراء والتجاويف المصلية التى للاغشية العنكبوتية مشتملة على مادة مصلية اومادة حمراء وقد يكون النخاع السلسلى لينا اومحتقنا بدم احتقانا قد يوجد ايضا فى جوهر المخ وقد يكون الجوهر العضلى الذى للقلب لينا اصفر ويوجد نقط سوداء تحت غشائه الباطن الذى لتجاويفه

والغالب ان الانتهاء الضعفى ينشأ عن بعض تلك الافات ويتلف بعض نسيج الغشاء المخاطى ويلين هذا الغشاء بحيث يصير كشئ عفن مختلف الوانه لكن الغالب ان يكون سنجابيا مائلا الى السمرة فان قيل اهذا التغير سبب الرائحة المنتنة الدالة على الانتهاء الذى كان يسمى بالحمى العفنة ام لا قلت ليس هذا محققا لكن الظاهر عندى انه سببها

فصل فى التهاب القولون

قد تظن سهولة معرفة مايصاب بالالتهاب من اجزاء القولون المختلفة كما ان البحث عن كل منها على حدته سهل والواقع ليس كذلك فان التهيج الالتهابى الذى يصيب المعا الاعور والتهيج الذى يعترى الجزء المتموج من القولون والتهيج الالتهابى الذى يحدث بجزئه المنثنى متشابهة متحدة الاسباب والعلاج فلهذا

جمعت التهاب المعاء الاعور والتهاب باقى المعاء الغليظ فى فصل واحد وسميتهما بالتهاب القولون ثم ان هذا الالتهاب قد يكون متفرقا وقد يكون ابيزوتيا وكل منهما يكون حادا وقد يكون مزمنا وجميع انواع الحيوان الاهلى معرضة له على حد سوا ماعدا الخيل فانها اشد تعرضا له من غيرها لكون امعائها الغلاظ لها دخل عظيم فى الهضم والحيوان الحديث يصاب به كثيرا من تغير لبن امه تغيرا ناشئا اما عن مرض واما عن رداءة علفها واما عن تهيج رحمها لطلب الجماع

بيان الاسباب

اسبابه العامة هى اسباب الالتهاب المعوى والالتهاب المعدى بعينها الا ان استعداد الاشخاص قد يوجب اختلاف تأثير تيك الاسباب فيها كما اذا علفت جملة افراد من نوع واحد علفا رديئا او علفا مهيجا او انقطعت وظائف جلودها من برودة بغتية فلا شك ان بعضها قد يصاب بالالتهاب المعدى وبعضها بالالتهاب المعوى وبعضها بالالتهاب القولون وما ذاك الا من الاحوال المخصوصة التى لامعائها وهناك اسباب مخصوصة توجب التهاب القولون كشدة حرارة الهوآء لاسيما اذا كان مشتملا على شئ من الرطوبة فهذا السبب يوجب الالتهاب المعدى المعوى اكثر من ما يوجب الالتهاب المعوى كما تقدم ولكن الظاهر انه يؤثر فى اجزآء المعا المؤخرة اكثر من تأثيره فى غيرها فلهذا يكثر التهاب القولون فى اواخر الصيف واوايل الخريف وفى الاماكن الحارة دون غيرها فيكون حينئذ صعبا وكاتلاف الهوآء جملة من بهائم كثيرة مجتمعة فى محل واحد فلهذا كان اجتماع الحيوانات لخدمة الجيش سببا للالتهاب الذى نحن بصدده ويصير حينئذ ابيزوتيا وقد ورد فى تواريخ الطب البيطرى ان امراضا شبيهة بهذا المرض حدثت فى مدد متعددة فاتلفت كثيرا من الحيوانات ومتى لم يعرف الطبيب سبب اليبوسة الناشئة عن تهيج فى الامعاء فقد يخطى فيظن ان فى الامعاء مانعا ناشئا عن تجمع مواد فيها فيعطى للمريض جواهر مسهلة لاخراج تيك المواد وازالة اليبوسة والغالب

ان هذه الجواهر شديدة الاسهال توجب للمعاء الغليظ المتهيج تهيجا آخر يوجب التهابه

بيان الاعراض

الاعراض العامة التي تسبق المرض المذكور الحزن وانقطاع التشهي للغذآء فهذان العرضان يوجدان ايضا في جملة من الامراض الالتهابية وبعدهما توجد الاعراض المختصة بما نحن بصدده في ثلاث مدد المدة الاولى يحصل فيها ارتعاش وحرارة وبرودة وعرق وتالم المعاء تالما شديدا متواترا وفي هذه المدة يضطجع المريض ثم يقف وينظر الى جنبه ويتحرك تحركا مختلا يسمى مغصا ويحصل في بعض الاوقات فيمكث مدة يسيرة اذا كان الالتهاب في اجزآء المعاء المقدمة وقد لا يوجد اصلا فلهذا كان عرضا معتبرا في المرض المذكور ويحتقن الملتحم ويحمر ويصير الفم حارا ويحمر اصل اللسان دون جزئه المقدم ويرتفع النبض ويصير متواترا ممتلئا ويعجل النفس ويتواتر ويهتز الذنب وينتصب الحيوان المريض ويتحرك تحركا عنيفا ليتروث ويظهر المه ومع ذلك لم يخرج منه روث بل قد يخرج منه مادة مخاطية صرفة او مختلطة بدم • ومتى كان الالتهاب الذي نحن بصدده شديدا كان الدم المختلط بتلك المادة اكثر منها وقد يخرج من المريض دم صرف واذا نظر الى دبره في المدة المذكورة وجد في حلقته ورم ظاهر ثم ان الحركات التي يفعلها المريض للتروث توجب انقلاب غشاء دبره الباطن الى الظاهر ويعرف تهيج المعاء المستقيم بادخال اصبع في الدبر فحينئذ تحس بحرارة شديدة ويكون الجلد في تلك المدة ناشفا مستمر الحرارة ويأخذ النبض في الانحصار وتستمر هذه الاعراض في المدة الثانية على ما ذكرناه في المدة الاولى اما المغص السابق فيزول بالكلية او يضعف ويقل تواتره والذي يميز المدة الثانية عن المدة الاولى ان الروث يصير هنا اكثر منه هنالك والغالب ان الحيوان يقذفه بعيدا عنه وان الرياح تخرج من الدبر بصوت ثم ان هيئات الروث المختلفة حملت بعضهم على جعله اقساما لا نلتفت اليها الان طبيعة المرض لا تعرف منها ولا تدل الا على اشياء واهية لا نفع بها

ومتى كان التهاب القولون حادا كما ذكرنا سمى بالدسو نطارية التى قسمها البعض المتقدم الى مصلية ومخاطية ودهنية وكيلوسية باعتبار جودة الروث ومشابهته لهذه الاشياء ولا فائدة فى ذلك فان هيئة الروث لا تغير المرض ولا تدل الا على تنويع العلاج تنويعا واهيا ويحصر البول فى هذه المدة اكثر من انحصاره فى المدة الاولى ويزداد توتر البطن وتبقى الاغشية الظاهرة على ما كانت عليه فى المدة الاولى او تتغير قليلا وفى المدة الثالثة يؤول المرض الى انتهائه باحد الاشياء التى ينتهى بها ويعرف فيها جودة هذا الانتهاء اورداءته اكثر مما يعرف فى المدتين السابقتين فان تناقص الروث وازدادت جودته كان ذلك دليلا اكيدا على حسن حال المريض فحينئذ ينبغى ان يعان هذا الحسن بعلاج جيد ويحسن ايضا باقى الاعراض فيرتفع النبض ويزداد امتلاء ويقل تواتره وتزول حمرة الاغشية وينقص توتر البطن وكذلك القراقر التى كانت كثيرة فى المدتين السابقتين وهذا يؤدى الى نقاهة الحيوان بالتدريج وان آل المرض الى انتهاء قبيح ظهرت فى هذه المدة اعراض مباينة للاعراض المتقدمة كتواتر التروث وكثرة الروث واشتداد الم الدبر والزحير وكهزال المريض هزالا يترا آمنه اشرافه على الهلاك لكثرة مافقد منه لكن لمالم تزد هذه الاعراض ولم تنقص نقصا واضحا لم يجزم بهلاك المريض ولا بشفائه وقد يتناقص التهاب القولون فى بعض الاحيان تناقصا بطيئا وتقف الاعراض فيقل التروث مع بقاء الروث مائعا خاليا عن الدم ويزول الزحير وحرارة الدبر والمه ويعود اشتهاء الحيوان الغذاء لكن مع ضعفه واختلاله ويزول الم البطن واشتداد جدرانه ومع ذلك قد يهزل المريض وتضعف قوته فان لم يعالج علاجا جيدا انشف ثم هلك وهذه الاحوال اوصاف الالتهاب المزمن الذى هو الاسهال واراد بعض الاطباء الذين يحبون جعل الامراض اقساما ان يجعل الدسو نطارية والاسهال مرضين متغايرين وان يقسم الاسهال كالدسو نطارية الى مصلى ومخاطى وكيلوسى ويجعله حادا ومزمنا ولا شك ان ذلك صعب يوقع فى تكرار الكلام تكرارا لا يمكن الاحتراز عنه

فان الشخص اذا اطلع على ما كتب على الدسونطارية والاسهال الحادين وجدهما متماثلين وهذا يدل على ان التهاب القولون الحاد والتهابه المزمن متماثلان ايضا

واعراض التهاب القولون توجد غالبا فى امراض مختلفة لاسيما الالتهابات الجلدية وقد يوجب سريان الحمرة وجدرى الضان الالتهاب الذى نحن بصدده فحينئذ يقوم مقام احدهما الذى انتقاله سبب لذلك الالتهاب

بيان العلاج

اذا كان التهاب القولون حادا عولج بالاشياء المضادة للالتهاب فقط وقد تقدم الكلام عليها وعلى كيفية استعمالها فلا عود ولا اعادة وانما ينبغى ان تكون الحمية هنا شديدة حتى يزول الزحير المؤلم فى المدة الاولى وان يكون الفصد فى هذه المدة شديدا عاما مالم يكن الروث كثيرا كالروث الذى يخرج فى المدة الثانية ولم يكن النبض يابسا والاوجب الفصد الخاص لكنه لما كان عسرا فى الحيوان الكبير اقيم مقامه فصدا لاوردة الغليظة القريبة من العضو المريض فلهذا كان الغالب فى مدة الالتهاب المتقدم فصد الاوردة البطنية التى تحت الجلد وينبغى فى هذا المرض دهن انابيب الحقن بزيت اودهن كيلا يزيد الم الدبر ويشترط ان تكون المحقون به قليلا فانه اذا كان كثيرا اشد جدران المعاء الغليظ وراد الم المرض وان يحقن المريض مرارا عديدة ومتى كان المرض حادا فاستعمال الجواهر الذاقلة قليل النفع بخلاف ما اذا كان مزمنا فان استعمالها حينئذ كثير النفع وينبغى فى مدة الالتهاب المتقدم استعمال المغليات الملينة فاذا قرب انتهاؤه وكثر الروث وجب ان يضاف الى هذه المغليات اشياء مدرة للبول واشياء قابضة ان استمر التروث اثنى عشر يوما فاكثر الى خمسة عشر وهى المدة المتوسطة من مدد هذا المرض وقد زالت حدته خشيت زمانته فحينئذ يجب ترك العلاج بالاشياء المضادة للالتهاب واستعمال الجواهر الشادة والجواهر القابضة كالجنسيانا والسيماروبا التى هى اشهر ما يعالج به المرض الذى نحن بصدده وان شك الا ن

فى اشهر بتهاوهو المعتمد ومما ينفع هنا ايضا التكميد بالجواهر العطرية لكونها تنبه وظيفة الجلد ومتى كانت الدسو نطارية حادة وجب ان يضاف الى الجواهر الملينة تجاهيزافيونية فهى نافعة لكونها مسكنة على ان استعمالها نافع وان لم يكن المرض شديدا الا ان الاقتصار على استعمال الاشياء المضادة للالتهاب يخشى منه ان يصير المرض مزمنا فلا يبرأ منه المريض ثم انى لم ارد التكلم على علاج التهاب القولون تفصيلا وانما اردت التكلم على الاشياء المختصة به التى تنوع قواعد العلاج العام ولنفوض ما يليق استعماله فى هذا المرض الى الطلبة

بيان الآفات

يندران يوجب التهاب القولون الحاد ورما شديدا فى غشائه المخاطى وان كان ثخينا فان ثخنه متوسط وهذا شئ واضح لان الالتهاب المذكور يزيد حجم ذلك الغشاء فى احوال اخر وقد تنتشر حمرة النسيج المخاطى على سطحه باشكال مختلفة فتارة تكون بقعا وتارة خطوطا وتارة كشجرة وقد تكون شاغلة لثخن الغشاء المتقدم فيعلم منها حينئذ ان الالتهاب صار اشد من ما كان عليه قبل وهناك احوال يكون فيها جميع سطح الغشاء المخاطى الذى للقولون وسطح الغشاء المخاطى الذى للاعور مستترين بنقط صغيرة حمراء شبيهة بالنقط الناشئة عن اكل البراغيث اذا تؤمل فيها بنظارة معظمة علم ان كل واحدة منها مقابلة لانثقاب جراب متسع محاط بدائرة التهابية وان سطحى الغشائين المتقدمين مستتران فى كثير من الحيوانات بمادة مخاطية ثخينة قد يكون المعاء الغليظ مشتملا على شئ منها مختلط بخطوط حمر تظهر فى الحيوان الذى هلك بهذا المرض فى مدة حدته

والتهاب القولون المزمن يوجب للغشاء المخاطى ثخنا اكثر من الثخن الذى يوجبه له التهابه الحاد ولكن لم يكن هذا الثخن فى جميع اجزاء ذلك الغشاء بل فى بعضها ويكون محله مشتملا على قروح هى السبب الواصل فى استمرار التهاب القولون المزمن مدة لا يعرف حدها وقعر هذه القروح سنجابى وحافاتها

ظاهرة نوع ظهور وتارة تكون شاغلة جزأ من نسيج الغشاء السابق وتارة تثقبه فيكون قعرها حينئذ متكئا على الغشاء اللحمى واذا تؤملت آفات التهاب القولون الحاد ظهرت فيها تيك القروح فى بعض الاحيان مخالفة للقروح التى توجد فى مدة التهاب القولون المزمن مخالفة شديدة فان قروح الالتهاب الحاد ظاهرة شديدة الحمرة ولان نسيج الغشاء المخاطى يكون فى حال الالتهاب المزمن رصاصى اللون وهذا كاف فى تمييز آفات احد الالتهابين المذكورين عن آفات الآخر

فصل فى الحمى المخاطية

هى من الامراض الناشئة عن اضطراب عصبى وليس فيها آفة مقررة تميزها عن غيرها وانما سميت بذلك لما ذكرناه من القاعدة السابقة والاحق بها ان لا تسمى بهذا الاسم لان الحمى المخاطية الحقيقية مرض ذو آفات خفيفة قد تكون فى بعض الاحيان قليلة الظهور ومعروفة معرفة تامة وقد تبعت غيرى فى تيك التسمية

والشئ المختص بهذا المرض والدال عليه انفراز كثير من مادة مخاطية معوية ولا يصح ان يشتبه بالدسنطاريه ولا بالاسهال فان اثر الالتهاب يوجد فيهما لا فيه

بيان الاسباب

قد تكون اسباب المرض الذى نحن بصدده جميع اسباب الالتهابات المعوية اذا كانت الاشخاص حاصلة على اشياء متعلقة بامزجتها او علفها فعلى هذا يقتضى ان تكون الحمى المذكورة تهيجية مع انها ليست كذلك فى جميع الاوقات فان اسبابها ليست مهيجة دائما كاسباب الالتهاب المعدى والالتهاب المعوى لانها تارة تكون مهيجة وتارة مضعفة فان كانت مهيجة زادت مقدار المخاط المنفرز فلهذا سميناها بالاسباب المفرزة وان كانت مضعفة فلا محيص عن جعل المرض الناشئ عنها حمى مخاطية ناشئة عن اسباب مضعفة كما قالوه فى النزف القاصر من ان الدم يسيل من الاوعية الشعرية

لاسترخاء جدرانها فلم تكن له قوة على منعه من الخروج فيصح ان يقال ان كثرة المخاط المنفرز فى مدة الحمى المخاطية ناشئة عن ضعف الاعضاء المفرزة اياه فنحن نجعل هذه الحمى قسمين احدهما حمى مخاطية ناشئة عن ضعف الاعضاء المفرزة والآخر حمى مخاطية ناشئة عن تهيج تلك الاعضاء

ثم ان الحيوانات الحديثة والحيوانات البالغة اللينفاوية اكثر تعرضا للقسم الاول من غيرها فسبب تعرض الحيوانات الرضيعة له رداءة لبن امهاتها الرداءة علفها اولمرضها اولطلبها الجماع وسبب تعرض الحيوانات البالغة له اما نقصان علفها واما رداءته سيما كنها كأن كانت رطبة واما غير ذلك

بيان الاعراض

فى مدة هذا المرض تصير الاغشية المخاطية الظاهرة صفرا والحيوان المريض هزيلا وروثه وبصاقه مختلطين بمواد مخاطية ويسيل من طاقتى انفه مخاط كثير وهذا يدل على ان الاجربة المخاطية التى للاغشية المخاطية اشتركت مع الاجربة المخاطية التى للاغشية المعوية فى المرض المذكور بدون ما يدل على تهيج الامعاء وسيلان المخاط من طاقتى الانف فى هذه الحال قد يوجب بطريق التبع تورم العقد التى بين فرعى الفك فلا تظنه دليلا على مرض فى الصدر لان هذا الظن خطأ فاحش ثم ان اهمل المرض المذكور ولم يعالج ازداد هزال المريض وارتفع شعره واشتد وتكدر والتصق جلده بالعظم وآل الى النشوفة المؤدية الى هلاكه

بيان العلاج

ليس لعلاج القسم الاول من القسمين السابقين الا طريق واحد وهو استعمال الاشياء الشادة كمغليات الاشياء المرة ومعجوناتها مع العسل وكسفوف بسيط اومركب وينبغى الاحتراز عن اعطاء الحيوان الصغير مقدارا كثيرا من هذه الاشياء لانها تؤثر فيه تأثيرا شديدا واذا وجدت هذا المقدار لم يؤثر فى ذلك الحيوان فزده شيأ فشيأ فان لم ينجع فليكن من كثرة ما فى الامعاء من المواد المخاطية الساترة للحلمات والاجربة المخاطية فهذه المواد تمنع الدواء

من التأثير فحينئذ ينبغى اعطاء الحيوان الحديث او الحيوان البالغ اللينفاوى اشياء مسهلة

والغالب ان الحمى المخاطية لم تكن فى الحيوان الصغير الاعرضا دالا على دود فى قناته الهضمية فتكون فى بعض الاحيان مصحوبة باكلان الدبر وبانبساط الحدقة وهذه الاشياء تخفى على غير المتأمل واذا علم الطبيب هذا الدود بان رءاه فى الروث فالعلاج بما ذكر كاف غير انه ينبغى تنويعه نوع تنويع ليكون مختصا باخراج ذلك الدود والاحسن فى هذه الحال استعمال قشر جذر شجر الرمان لانه يؤثر فى دود الامعاء تأثيرا واضحا وينبغى ان يضاف الى الاشياء الشادة قليل من زيت الايتبير وماتيلك ولاشك ان جميع الاشياء المسهلة نافعة لهذا العارض لكن ينبغى استعمالها فى وسط المعالجة مع استعمال علف جيد وتطهير الجلد وتنظيفه وجعل المريض فى مكان جيد الهواء ثم ان كان سبب مرض الحيوان الرضيع رداءة لبن امه وجب تغيير ما اوجب رداءته وان كان سببه طلب الام للجماع وجب فطم الرضيع لاستغنائه حينئذ عن الرضاع لكونه قويا متمكنا من اكل العلف وان كان سببه مرض الام واحتيج الى فطم الرضيع وجب اعطاؤه لبنا جيدا مضروبا بصفار بيض لتزداد جودته فاستبان من ذلك ان جميع ما يعالج به القسم السابق مأخوذ من قانون الصحة وانه اجود من الادوية وانه يؤيد ما ذكرناه من ان طبيعة هذا المرض ضعفية

بيان الآفات

الغالب ان آفات المرض الذى نحن بصدده واهية وهى اصفرار الغشاء المخاطى او الامعاء واحتقان العقد اللينفاوية التى فى المساريقا والتى فى الاقسام الظاهرة فهذه الآفات تدل على ان هذا المرض ضعفى كما دلت عليه الاعراض والمعالجة السابقة

والقسم الثانى من ذينك القسمين مخالف للاول ولما ذكرناه فيه من انه ضعف فى الاعضاء المقررة وسبب لكثرة خروج المخاط بخلاف هذا القسم فان اسبابه المعتادة هى بعينها اسباب التهاب اعضاء الهضم التى تؤثر فى الاشخاص

الليمفاوية او الاشخاص الضعيفة من قلة العلف اومن امراض طويلة فبدون ذلك لاتوجب الاسباب المذكورة التهيج الافرازى بل توجب التهابا حقيقيا لجزء ما من الامعاء

واعراض القسم الذى نحن بصدده تدل على تهيج فى الامعاء لامحالة وهى فقدان التشهى للغذاء والحزن وزوال لمعان الشعر ويبس الصلب وحرارة الفم وكثرة البصاق وخلو اللسان عن الحموة والدهن وخلو جدران الفم ايضا عن الدهن ونوع عجلة فى النبض وامسال البطن وهذه الاشياء تتناقص بسرعة ثم تزول بالكلية ويكون الروث فى مدة التناقص اكثر كمية وليونة من ما كان عليه قبل لاشتماله على مقدار كثير من مادة مخاطية وتتناقص حرارة الفم ويصير الملتحم قليل الصفرة ويعود الى حاله الاصلية هكذا تكون الحمى المخاطية البسيطة الناشئة عن تهيج افرازى ومتى لم تعالج الحيوانات المصابة بهذا المرض ولم يغير ما اوجبه هلكت لضعفها ضعفا بطيئا خفيفا والغالب ان الحمى المذكورة لم تكن بسيطة وانما تكون مصحوبة بقروح صغيرة تنضح بالخصوص على سطح اللسان وجدران الفم فتسمى حينئذ حمى مخاطية قلاعية

بيان الحمى المخاطية القلاعية

هى نوع من انواع الحمى المخاطية السابقة تحدث بعد مضى ثلاثة ايام اوخمسة من حدوث الاعراض الاولية فحينئذ يظهر على سطح اللسان ارتفاعات صغيرة فقاعية تارة تكون متفرقة فيه وتارة تعمه والغالب ان تكون صغيرة جدا كرأس الدبوس وقد تكون فى بعض الاحيان اكبر من العدسة وهى ناشئة عن ارتفاع البشرة من مائع مصلى وتنفتح سريعا فيسيل منها هذا المائع فتحدث قروح صغيرة ظاهرة قعورها بيضاء وقد تعم جدران الفم ولكن مركزها الرئيس هو اللسان وقد تظهر على الغشاء الانفى فان كان المرض المتقدم بسيطا حصلت تلك الارتفاعات دفعة واحدة فى آن واحد وقد تحصل متعاقبة بمعنى انه اذا التحم منها شئ حدث غيره فى آن آخر وهكذا وتعاقبها يؤدى الى طول

المرض

بيان العلاج

ينبغى فى اوايل الامر استعمال ما ذكر لعلاج القسم الثانى لتسكين التهيج الذى يزيد افراز الجيوب المخاطية التى للامعاء وذلك كالحقن والمشروبات الملينة والتكميد والتبخير الحار والدلك الشديد الجاف لكن متى زال التهيج لم يبق فى محله الا افراز مقدار وافر من مادة مخاطية يجعل المرض الذى نحن بصدده حمى مخاطية ضعفية فحينئذ يجب ان يعالج بما عولجت به بان تبدل الاشياء المضادة للالتهاب بالاشياء الشادة المرة كالجنسيانا والقنطريون وارا ساان وغيرها فتغيير العلاج لا يوجب عود التهيج الافرازى كما يظن بل يكون تمام الشفاء لانه يزيد الغشاء المخاطى قوة فيجعل تغذيه اقوى واسرع من ما كان وينقص افرازه بقدر رقوته ويعرف تأثير المعالجة المذكورة بنقصان انفراز المادة المخاطية وبرجوع اشتهاء المريض للاكل وبنقصان تروثه وبجمودة الروث وينبغى فى اوائل حدوث النفاطات استعمال غرغرة ملطفة قليلة الحموضة لتسكين حرارة الفم ثم ان كانت الفقاعات كبيرة كالاولى فتحها وينبغى تنظيف القروح بغرغرة فيها نوع حموضة اوبجواهر قابضة مختلطة بعسل فان لم يكف ذلك كما هو الغالب وجب مس القروح بجواهر خشكريشية كملح الحديد وملح النحاس وملح الشب واجودها ملح الحديد وينبغى فى اواخر الحمى المخاطية سواء اكانت بسيطة ام قلاعية ان تستعمل الجواهر الناقلة للمرض من محله الى الكليتين فانها انفع من المحولات التى تستعمل فى ظاهر البدن

بيان الآفات

يندر هلاك المريض من هذا المرض لبساطة علاجه وسهولة البرء منه فان هلك المريض فى مدته وشرحت جثته لم يظهر فى قصبة امعائه الا كثير من مائع مخاطى اما الغشاء الزغبى فباق على اوصافه المعتادة وقد وجد فى بعض الاحيان اثر تهيج التهابى فى اجزاء مختلفة من المعاء لا سيما جزوه المقدم ولكن

لم يكن الالتهاب حينئذ الا نشيا طارئا ولم يمكن جعل الآفات الدالة عليه اوصافا مستمرة فيه وقد وجد في بعض الاحيان قروح قلاعية في المعدة اوصافها كاوصاف القلاعات التي تعترى الفم

بيان القلاعات اللسانية القدمية

اعلم ان هنالك قلاعات شكلها مغاير لشكل القلاعات السابقة واسبابها سكنى الحيوان في اماكن رطبة منخفضة اورديئة الهوآء وكونه لينفاويا ورداءة طعامه وشرابه ففي هذه الاحوال تعتريه قلاعات شبيهة بالسابقة الا انها تخالفها في شئ مهم واعراضها الحزن وقلة الاشتهاء للطعام ويندر ان تكون شديدة الوضوح حتى تشتبه بتهيج شديد في القناة الهضمية ثم ان الحرارة الشديدة التي قد تعترى الفم لم تكن الاعرضا موضعيا يدل على قرب حدوث تلك القلاعات التي ظهورها كظهور القلاعات التي تحصل في مدة الحمى المخاطية القلاعية ولكن متى آلت القروح الاولية الى الالتحام عرج المريض بقدم واحدة اواقدام متعددة لانتفاخ الزر والباترون اوالعظم الاكليلي ثم بعد مكث هذا الانتفاخ اياما تنحصر الحرارة والحساسية اللتان تدلان على الحالة الفلغمونية وتضمحلان انضاحا شديدا ثم تتقرح تلك القلاعات ويأخذ الجرح الناشئ عنها في الاتساع لكنه لا يكون عميقا ويكون لونه سنجابيا وتكون المادة المنفرزة منه مصلية قيحية قليلة القوام ولاشك ان اوصاف القلاعات المذكورة شديدة الشبه بالقلاعات التي تعترى الفم وان النسب التي بين سير هذين المرضين المتحدى الطبع المختلفي المركز من الامور المتميزة الغريبة لانه متى اخذت قروح الفم في الحسن ظهرت العلامات الاولية الدالة على قرح القدم الذى كلما انضح تناقصت قلاعات الفم فكانه ينقلها لكن لا يكون الامر هكذا اذا انضح المرض بحدة شديدة لان القلاعات تزداد كمية وامتدادا في المدة التي يظهر فيها تقرح قدم واحدة اواقدام متعددة

ثم ان المرض المذكور لا يشاهد الا في البقر والضان والظاهر انه مختص بهما يندر ان يكون متفرقا بل الغالب ان يكون ايتزوتيا فيصيب في آن واحد

كثيرا من الحيوانات المعرضة لتأثير اسباب عامة متحدة وهذا حمل بعضهم على ان يظن ان المرض المذكور معد ففعل بعض البيطارة تجربات نفت ذلك الظن لانه قد يمكث حيوان سليم مع حيوان مصاب بهذا الداء بدون ان يعديه وقد اخذ شيء من المائع الذى فى الفقاعات السابقة على حدوث القلاعات ولقح به الغشاء المخاطى الفمى وسطح جلد وسطح غشاء مخاطى فلم يوجب المرض المتقدم واخذ ايضا من مادة القروح ولقح به فلم يوجب شيأ فاتضح من ذلك ان المرض المذكور ليس معديا والمركز المعتاد لقرح القدم هو الجلد الذى بين الظلفين وقد يحصل هذا القرح خارجا عنهما قريبا من العظم الاكليلى واذا تقرح جلد العظم الاكليلى المستور بالحافر كان اصعب الاحوال وعرج الحيوان وتألم كثيرا وعسر مشى الغنم بل لا تستطيع الذهاب الى مرعاها وتستمر مضطجعة فاذا قدم لها الغذاء لم تستطع القيام له بل تجثو على ركبها ويسهل ادراك الاضرار الموضعية التى تنشأ عن اهمال مداواة القرح الذى تحت الحافر لان المادة المنفرزة لما لم تجد لها سبيلا للخروج فصلت الحافر عن النسيج الورقى الذى للقدم ودخل معظمها فى الدائرة العليا التى للحافر وخرجت منها وسرى بعضها الى اسفل القدم ورفعت لفافة ما سرت فيه وقد يؤدى اهمال المداواة الى بلوغ الاعراض المذكورة اقصى درجة وقد يتقرح فى بعض الاحيان النسيج الورقى المتقدم فيمكن ان تصل المادة المتجمعة الى عظم القدم فتتلفه وهذا العارض قد يكون فى الضان اكثر منه فى البقر فيقلع الحافر بحيث يبقى معلقا فى طرف القائمة او ينفصل عنها وهذا نادر جدا فى الحيوانات حتى التى اهملت معالجتها

بيان العلاج

العلاج الموضعى الملائم للقلاعات التى تحصل فى ما نحن بصدده كالعلاج الملائم للقلاعات التى توجد فى الحمى المخاطية غير ان هذا العلاج ينوع نوع تنويع اذا اصاب المرض كثيرا من الحيوان فانه اذا اصاب قطيعا من الغنم لم يمكن علاج كل فرد منه على حدته بل يعالج جميع القطيع فى آن واحد بان يعطى مسحوقات قابضة وشادة مختلطة بدقيق او نخال عوضا عن الغرغرة بالاشياء

القابضة وان تؤخذ قطعة من طين وتخلط بشئ من الشب وملح الطعام ثم تعلق في مراح ذالك القطيع ليأتي اليها فيلحسها لكونه يلتذ من ملوحتها فهذا علاج جميع القطيع اذ لا يتأتى مس قلاعات كل فرد منه بالجواهر الكاوية كما تقدم آنفا واوصى بعضهم بشق اكبر الفقاقع التي تسبق القلاعات ليسرع سير المرض وهذا الشق لا ضرر فيه ولنقتصر على ذلك لانه كاف ومن اراد الزيادة عليه فليرجع الى ما ذكرناه في الحمى المخاطية القلاعية

اما تقرح القدم فيجب في اوآئله حين يكون الانتفاخ حارا مؤلما ان توضع القدم في الماء ثم يوضع عليها لبخات ملينة مع المواظبة حتى تزول الاعراض او تنقص نقصا واضحا ومتى حصل القرح على وصفه المختص به وسار سيره المعتاد وجب ان توضع القدم في ماء مشتمل على جواهر قابضة ثم يوضع على سطح القرح في ابتدآء الامر مسحوقات قابضة نباتية ثم مسحوقات كاوية خشكريشية وقد يستعمل في بعض الاحيان الكي بالنار وقد تضطر الحال الى عمل جراحي لارتفاع الحافر ومهما كانت حال القدم وجب ازالة جزء الحافر الساتر للقرح وجزءه الذي ارتفع من المادة وهذا امر لابد منه ثم تعالج الاجزآء المكشوفة بحسب احوالها فتسهل حينئذ معالجة القرح كما تقدم وان مكثت مادته زمنا طويلا واوجبت تسوس السلامى الثانية وجب كشط هذه السلامى وكيها ثم علاجها بما تعالج به العظام المتسوسة

فصل في النزيف المعوى

الى الآن لم نتكلم الا على نوعين رئيسين من انواع تهيج الغشاء المخاطى وهما التهيج الالتهابي والتهيج الافرازى وبقى علينا نوع ثالث وهو التهيج النزيفى الذى تأثيره دآئما سريع رديء في الغالب وليس تحت هذا النوع الا فرد واحد وهو النزيف المعوى

بيان الاسباب

هي جميع ما اثر في المعا من الاسباب المهيجة سوآء كانت واصلة ام لا ومنها ما يسرع بالمرض المذكور اسراعا شديدا كاستعمال العلف الاصطناعي

استعمالا مفرطا او استعمالا لا لائقا مع بقاء الندى عليه او قبل جفافه جفوفة لا ئقة لانه يكون حينئذ مشتملا على كثير من مائة وفى هاتين الحالتين الاخيرتين يتخمر بسرعة حين دخوله فى المعاء الغليظ فتخرج منه رياح تشدد المعاء فتوجب النزيف المذكور بواسطة التهيج المفرط الذى ينشأ عن خواص ذلك الغذآء وعن تشدد جدران ذلك المعاء فان كان ناشئا عن ذلك فى الواقع فلا شك ان يكون النزيف المتقدم متواترا حين اغتذآء المريض من علف مصنوع جديد طرى او يابس وهذا هو الواقع ثم ان المرض الذى نحن بصدده مخوف جدا لانه يهلك كثيرا من الخيل فى بلاد اروبا ومع ذلك يمكن دفعه بواسطة تعهد المريض تعهدا لائقا سهلا بان لا يعطى شيأ من البرسيم البلدى والبرسيم الحجازى الاخضرين الا بعد تجفيفهما فى الشمس ساعات حتى يزول ما فيهما من الندى فحينئذ لا يتضرر المريض من تناول شئ منهما وان كان هذان النباتان حديثى الجذ وجب تجفيفهما فى الشمس مدة اطول من المدة السابقة لكن قد لا يتمكن الشخص من ذلك لقلة الغذآء فيضطر الى اعطاء المريض نبتا طريا وهذا امر ردئ ينبغى الاحتراز عنه ما امكن

بيان الاعراض

هى سريعة الحصول بغتة وجسيمة من اول الامر وهذه الاعراض كالمغص الشديد وتشدد البطن وتباعد جدرانه تباعدا شديدا او قوة النبض ويبسه وتواتره واحتقان الملتحم وصيرورته احمر دمويا وتحرك المريض للتروث فلم يخرج منه شئ واقوى ما يدل على هذه المدة الاولى قوة النبض وارتفاعه وشدة الم البطن فهذه الاعراض شديدة الوضوح وان كانت قليلة فاذا اضيفت الى السبب المحقق او المظنون الذى للمرض المذكور كفت فى تمييزه عن ما يشابهه فى الاعراض واذا لم يعالج ذلك المرض فى مدته الاولى علاجا شديدا دخلت مدته الثانية فى اقرب وقت واعراضها مخالفة لاعراض المدة الاولى غاية الخلاف لان المريض كان فى تلك المدة قلقا مصابا بمغص وكان نبضه شديدا بخلافه فى المدة الثانية لانه يسكن فيها بغتة ويزول قلقه ومغصه

بل يجتهد فى البحث عن الاغذية التى حوله فلو اغتر الطبيب بذلك بان كان قليل الفطنة لاعتقد ان المريض قد برئ من مرضه وسلم من الخطر ولا شك ان هذا خطأ فاحش لان السكون البغتى من اقبح الانذارات وكذلك زوال المغص فان جس الطبيب النبض حينئذ وجده صغير الينابعد ان كان ممتلئا متواترا ووجد ضرباته آخذة فى التناقص والضعف ووجد الملتحم اصفر بعد ان كان احمر دمويا وفى هذه الاحوال لا يريد المريض التروث وهذا العرض آخر اعراض المدة الثانية ويعرف منه مقدار ما عليه المريض من الخطر والواقع ان المريض يضطجع على الارض بعد ذلك السكون بساعة اوساعات اويسقط ثم يهلك

ومتى آل المرض الى انتهاء جيد سارت اعراضه سيرا مغايرا لسيرها الاول ولم يزل المغص حينئذ دفعة واحدة بل بالتدريج وينقص انتفاخ البطن من خروج الغازات والروث ويتناقص النبض حتى يعود الى حاله الاصلية ويشترط لمعرفة المدتين السابقتين اللتين للنزيف المعوى ان نذكر التغيرات التى تعترى الجدرات المعوية فى كل منهما فنقول ان كان الالم فى المدة الاولى مفرطا والنبض قويا ممتلئا فمن عدم النزيف ومن احتقان اوعية الغشاء المخاطى واشتدادها ولا شك ان هذا موجب لالم شديد موضعى يدل عليه المغص وحيثما كان الدوران فى هذه المدة شديدا سريعا ارتفعت الشرايين واشتدت ضرباتها كما يعرف عند جس النبض

وفى المدة الثانية تتغير الاحوال لشيئين احدهما حصول النزيف وخلو مجموع الدوران عن الدم وثانيهما ان خروج الدم من الاوعية الشعرية المتمزقة التى للغشاء المخاطى يبطل التشدد الوعائى الذى كان سببا للالم المعوى فبذلك اتضحت الاشياء وعرف ان سبب سكون المريض زوال المه وان هذا السكون اردأ من اشد الالم لانه يدل على النزيف المعوى الذى هو مهلك وان الالم البطنى ليس الا تخويفا وان تناقص النبض فى المدة المذكورة حتى صار لا يحس كان سببه الانصباب الدموى الذى ينقص كمية الدم حتى

لا يصل منه الى الشرايين الا شئ يسير فحينئذ يقل تباعد بعض جدراتها عن بعض ويضعف النبض ضعفا واضحا نوع وضوح

بيان العلاج

هو سهل كما يعلم من ما ذكرناه ولما كان المغص في المدة الاولى شديدا والنبض قويا دالا على الاحتقان الدموي وان النزيف المعوي آيل الى الحصول وجب الفصد بحيث يخرج به من الدم مقدار اثني عشر رطلا فاكثر الى خمسة عشر فان لم تحسن حال المريض بعده بنصف ساعة فلكية وجب تكريره حتى تحسن حال النبض وينقص المغص نقصا واضحا ولا تخف من كثرة الفصد لدفع النزيف المعوي لانه اقوى وسائط علاجه واذا صبر الطبيب لينظر حال المريض كما زعم بعضهم خشي حدوث السكون وضعف النبض اللذين هما اقبح الاشياء فاذن لا ينفع علاج البتة لحصول النزيف ولا بد من هلاك المريض وينفع الحقن بالماء البارد في المدة الاولى لانه يساعد تاثير الفصد لكونه ينقص حرارة المعاء ويوجب انكماش جدراته ولو دعي الطبيب في وقت غير ملائم بان دعي بعد حصول النزيف وشرع في العلاج لاسرع بهلاك الحيوان المريض وتوهم ان الفصد هو السبب في هلاكه وليس كذلك وانما هو سبب لاسراع الهلاك وينبغي ايضا ان يسقى المريض اشربة باردة ايثيرية ونوشادرية لانها توجب في بعض الاحيان تجمد الغازات وتنفع المريض ومن ما ينفعه ايضا رياضة خفيفة ودلك جلده دلكا جافا شديدا او تغطيته تغطية محكمة ليعرق ودلكه بالزيوت الاصلية المهيجة والمحولة واستعمال صبغة الذباب الهندي ونحوها فهذه الاشياء كلها نافعة في علاج المرض المذكور واول ما يدل على نفعها خروج الروث لينا مصحوبا بارياح كثيرة تخرج باصوات ونقصان المغص وتناقص النبض فبعد ذلك تعود الوظائف بالتدريج كما كانت

ثم بعد زوال الاعراض بالكلية لا ينبغي لك ان تنسى التشدد الذي زاد المعاء قبولا للتنبيه لتحترز عن جميع الاشياء التي يمكنها تهيج اعضاء الهضم بان تمنع الحيوان المريض من الاكل منعا كليا ايا ما وان تعطيه بعض مغليات مدرة

للبول واعلم ان الاطباء لم يشاهدوا هذا المرض الا فى الخيل وان محله فى الغالب المعاء الغليظ

بيان الآفات

اذا فتحت جثة حيوان هلك بالنزيف المعوى ظهر فى الغالب ان معاه الغليظ متشدد كثيرا من الغازات المنحصرة فيه وان حمرة باطنه ظاهرة فى الخارج لشدتها وهى ناشئة عن الدم الذى فى الغشاء المخاطى الذى لهذا المعاء وانه اذا شق خرجت منه الغازات ووجد فيه غذاء كثير لين فى الغالب ومختلط بكثير من الغاز والدم الذى جعله احمر

ويصير لون الغشاء المخاطى احمر كالآجر والغالب انه يكون اسود وعلى سطحه قشرة رقيقة بيضاء ليست الا مادة مخاطية متجمدة واذا تحومل عليه بالاصابع لان لينا شديدا وتمزق كتمزق الدم المتجمد لزوال الصفيحة المخاطية بل تغيرت هيئته وقد لا يوجد فى محله الا قطعة دم متجمد فينشأ عن ذلك ان النزيف المذكور يحصل فى نفس الغشاء المتقدم

والغالب ان محل المرض الذى نحن بصدده اما المعاء الاعور واما القولون واما الجزء الاعورى المعدى ويندر حصوله فى المعاء الدقيق وذلك لان للمعاء الغليظ دخلا عظيما فى الهضم بخلاف المعاء الدقيق فعلم من ذلك ان هذا المرض بسيط جدا وان سيره وطبيعته وسببه شديدة الوضوح ومع ذلك قد اشتبه على الاطباء مشهورين بعضهم سماه بالقولنج الاحمر وبعضهم سماه بالالتهاب المعوى الزائد على الحاد مع اننا بينا فى فصل الالتهاب المعوى ان سيره ومركزه وآفاته مخالفة لما نحن بصدده وبعضهم سماه بالدسونطارية وجعله مشابها للهيضة ولا اعلم من اين جاءت له هذه المشابهة

باب فى الامراض العصبية المختصة بالقناة الهضمية

لاشك ان للقناة الهضمية امراضا تخصها كما فى مجموعات البدن وهذه الامراض لا يصح تعلقها بنوع من انواع التهيج التى ذكرناها وتتضح بتغير الوظائف تغيرا مختلفا تارة يكون منتظما وتارة منقطعا بمعنى انه يحصل

فى اوقات مجهولة اواوقات متباعدة فالاجزآء التى تعترى وظائفها باقية على تركيبها الاصلى فانه قدشرحت حيوانات كانت مصابة بهذه الامراض ولم يظهرفيها ادنى آفة وان وجدت فيها آفات فلتكن ناشئة عن امراض اخر فهذا يدل على ان مركزتيك الامراض هوالمجموع العصبى وانها عبارة عن ادنى اختلال فى وظائفه

واختلفت اراء الاطباء فى الامراض المذكورة وجعلها الاقدمون ثلاثة انواع احدها يسمى نيفروزاى امراض الاعصاب وثانيها يسمى نيفرالجى اى الم الاعصاب وثالثها يسمى نيفروباتى اى تغيرنسيج الاعصاب فالاول هو الامراض المتقدمة والثانى يعرف من المخال فى الغالب عن آفات اصلية فى سوق الاعصاب اوفروعها والثالث مشتمل على الاحوال التى تغيرفيها نسيج الاعصاب تغيرا هوالسبب الاصلى للمرض

ثم ان الاطباء جعلوا الان النوعين الاخيرين تهيجا التهابيا فى نسج الاعصاب وابقوا النوع الاول على مدلوله السابق

فصل فى المرض المعدى المسمى نيما توازاى رياح مجتمعة

هو متواتر فى الخيل لكن اغلب وجوده فى العتيقة منها ويتنوع بتنوع شدته واذا كان ضعيفا لم يحصل الا بعد الاكل واذا كان شديدا استمر الاختلال الذى اوجبه للمعدة فحينئذ تستمر الخيل المريضة واقفة لاتلتفت الى ما حولها كأن فى باطنها ما اشتغلت به عن ماسواه ثم تمد اعناقها وتتكى بقوس اسنانها القواطع العليا على معالفها اوغيرها من الاجسام الصلبة القريبة منها ثم ترتد قليلا الى الخلف وتمد اعناقها ثم تتجشى ثم تعود الى حالها الاولى وهكذا

ولاشك ان تغيروظائف المعدة من هذا المرض شديد بحيث يمنع جدران المعدة من احالة الغذاء الى كيموس كما كانت تحيله اليه فى حال الصحة بل يوجب حركة باطنية توجب خروج الغازات الناشئة عن ذلك الغذاء ونحن نعرف انه يعسر ادراك كيف يتلف الغذاء وتخرج منه الغازات بواسطة اختلاف الوظائف

اوالاعصاب وهذه المسئلة هى الهضم لان الكيموس فى حال الصحة لا يحصل من تأثير المائعات المعدية وحدها بل لا بد ايضا من تأثير الاعصاب وكما يعسر ادراك كيف تكون الاعصاب معينة على حصول الكيموس يعسر ادراك كيف يكون اختلال الوظائف اوالاعصاب موجبة لاتضاح غازات فى مواد لم تكن معدة الا للغذاء

واذا لم يمعن النظر جيدا فى حصان مصاب بالمرض المذكور ظن انه ناشئ عن رداءة الهضم اوانه عرض دال على اختلال الوظائف اختلالا ناشئا عن رداءة الاغذية ومن ظن ذلك فقد غلط غلطا فاحشا فان فى الخيل المصابة بذلك المرض نوادر متحدة دائما سواء كانت اغذيتها جيدة ام رديئة كثيرة ام قليلة فلهذا لم يكن سبب ما نحن بصدده ظاهرا بل محله نفس الحشى * واذا اعتق هذا المرض فى الخيل هزلت وصار هضمها رديئا قليل الجبر لما نقص من البدن يؤديها الى النشوفة ويجعلها فى الغالب غير صالحة للاعمال واذا اصاب خيلا عتيقة تعذر البرء منه بخلاف ما اذا اصاب خيلا حديثة فانه قد يرجى البرء منه فلهذا لا ينفع لعلاجه الا استعمال الادوية الشادة اوالتمسك بقانون الصحة ولا يذهب عليك ان التجشى ضرورى للحيوان المصاب بالمرض المتقدم فلهذا تجب اراحته بعد الاكل زمنا اطول من زمن اراحة غيره ليتمكن من اخراج الرياح المنحصرة فى معدته * ولما كان خروجها مستمرا واضطر الحيوان فى اخراجها الى الحركات السابقة علم بسهولة ما ينشأ عن منع الحيوان من اخراجها وقد شاهدت مثل ذلك فى مدرسة الفور * ثم ان الغازات التى تتولد فى المعدة تخرج منها فتدخل فى المعا الغليظ فيتشدد البطن ويعترى المريض مغص يتزايد حتى يؤدى الى هلاكه كما شاهدته فى تلك المدرسة فليحذر من منع الحيوان من التجشى * ويؤيد ذلك تشريح جثة الخيل التى هلكت بهذا المرض فان معداتها سليمة لا يرى فيها شئ من الآفات

فصل فى المرض المسمى بوليميه اى جوع الكلب

اعلم ان حال اعصاب المعدة قد تتنوع بحيث توجب لجدران المعدة التى هى

محل الجوع احساسا شديد الطلب الغذاء وان الجوع يكثر فى هذا المرض ويستمر فيأخذ الحيوان غذاءه بسرعة فيبلعها بدون مضغ فلو كان هذا الجوع مصحوبا بالوظائف الهضمية المعتادة لثقل الغذاء على المعدة واعقبه تخم ثقيلة لكن الجوع المذكور مقابل لسرعة حركات عضلات المعا يعنى ان الغذاء يمر بسرعة من القناة الهضمية ويخرج منها كذلك *واذا تؤملت المواد المنقذفة علم انها قليلة النضج فلم ينشأ عنها الا كيلوس قليل جدا لم يجبر ما نقص من البدن فلهذا يهزل ما اصيب بهذا الداء ويسرع اليه الضعف ويندر وجوده فى الحيوانات ويعالج بالاشياء القليلة الشد المضادة للتشنج

فصل فى عدم إشتهاء الطعام

هو مرض عصبى مغاير لسابقه وخال عن ما يدل على آفة ما فى المجموع الهضمى وغيره من سائر المجموعات ويندر وجوده فى الحيوان وانما ذكرناه لاجل الترتيب فقط فانه فى اغلب الاحوال يكون عرضا سابقا على حدوث الامراض لاسيما الامراض الالتهابية التى تعترى القناة الهضمية

فصل فى امراض اعصاب الامعا

هى اقل من امراض اعصاب المعدة بكثير وهى نوعان احدهما مغص خال عن الغازو الاخر مغص مصحوب به

وحيث ما شرعنا الان فى التكلم على المغص بخصوصه وجب علينا ان نبين فيه مذهبا ولم نجعله مرضا مستقلا كما جعله كثير من الاطباء فنقول باختصار ان هذا المغص عرض دال على مرض فنؤخر الكلام عليه عند الكلام على ذلك المرض ونثبت ذلك بشواهد فانك اذا اطلعت على كتب المؤلفين وجدتهم قسموا المرض المذكور اقساما متعددة احدها تخمى وثانيها روثى وثالثها اختناقى ورابعها التهابى وخامسها مغص احمر وسادسها عصبى وسابعها كاوى وثامنها حصوى وتاسعها دودى وعاشرها رصاصى ولاشك ان هذا التقسيم لا فائدة فيه بل يوهم ان كلا من هذه الاقسام مرض مستقل وليس كذلك فمن قسم ذلك المغص الى الاقسام المذكورة فقد اتعب ذهنه لانه اجتهد فى البحث

عن ما يميز كل واحد منها عن الاخر فلم ينل مقصوده الاترى ان المغص التخمى عبارة عن التخمة التى هذا المغص احد اعراضها وان المغص الروثى عبارة عن تخمة ناشئة عن وقوف الروث فى المعاوقوفا موجبا لهذا المغص فالمرض فى هذين المثالين هو التخمة فقط والمغص عرض من اعراضها وان المغص الاختناقى ليس الا اختناقا دل على المغص وكذلك الالتهابى فما بعده فاذا تمسكت بما ذكرناه ظهر لك ان الاقسام المذكورة لا فائدة فيها وان المغص داخل تحت المرض الذى نسب هو اليه وقد سلكنا هذه الطريقة فى دروسنا السابقة فاننا تكلمنا على المغص الالتهابى عند الكلام على اعراض الالتهاب المعوى وذكرنا ان المغص الاحمر عرض دال على النزيف المعوى وان المغص الاختناقى عرض دال على تداخل الامعاولم نجعل لكل منها فصلا مستقلا بل تكلمنا عليهما كلهما عند الكلام على الامراض التى نسبت هى اليها فهذه الطريقة هى النافعة نعم بعض تلك الاقسام مرض مستقل وهو المغص التشنجى والمغص الغازى منهما مرضان حقيقيان عصبيان فالدليل على المغص التشنجى تشدد البطن تشددا قليلا وصلابة جدرانه وشدة الالم وتواتره واعراض اخر تبعية بعضها لا حاجة الى ذكره وبعضها مهم وهو كون النبض فى هذا المرض عصبيا وكون الحيوان يمد فى العالب الروث وحصول القرقرة وغازوافر يشد البطن شداقويا فهذه الاشياء تصطحب فى بعض الاحيان بالمغص العصبى فتتنوع هيئته فيسمى حينئذ بالمغص الغازى الذى يكون تارة متواترا وتارة نادرا وقد يكون فى بعض الاشخاص منفردا كآحاد الامراض وقد يكون مترددا فيشبه حينئذ الامراض العصبية العامة * ومتى كان المغص العصبى متواترا حدث بعد الاكل واتضحت غازات تقذفها الامعا الى الخارج فيزول المغص المذكور الذى بينه وبين العازات المعدية مشابهة شديدة ولا فرق بينهما الا ان الألم الناشئ عنه اكثر من الالم الناشئ عنها فلم يظهر ان المريض متألم لسكونه بخلافه فى حال المغص فانه يتحرك كثيرا كما يدل على تألمه فانهذا يعالج علاجا شديدا دون الغازات المعدية فلا يهتم بها

بيان العلاج

هو استعمال جواهر عطرية مغلية غليا يسيرا او مختلطة بشئ من الايثر واجودها الجواهر المخرجة للرياح والمضادة للتشنج كالبابونج وورق البرتقان وزهره والكافورر والانيسون والكمون ويندرهنا استعمال الفصد مالم يشتد الالم والافصد المريض فصدا خفيفا كما فى سائر الامراض العصبية * وينبغى التكميد بالاشياء الحارة المنبهة والدلك الجاف والحقن الخفيف والتسييرونحو ذلك فهذه الاشياء انفع فى الغالب من استعمال الادوية

فصل فى التهاب الكبد

لما رتبنا الامراض جعلنا التهاب الكبد عقب الافات الحيوية التى تعترى المجرى المعدى المعوى وذلك لمناسبة الوظائف فان القناة الهضمية لاتكفى وحدها لاتمام الهضم وان كان لها دخل عظيم فيه لاتساع تجويفها ولتأثير جدرانها فى الغذاء بل لابد ايضا من متعلقاتها وهى الكبد والبانكرياس فانهما مثلها فى الاهمية فلهذا اعقبت الكلام عليها بالكلام على الكبد ولم اقدم التخم عليها لانها امراض مخالفة للامراض التى سميناها بالحيوية التى هى عبارة عن اختلال ما فى الحركة المغذية للاعضاء * ثم ان الكليات التى ذكرناها فى التهيج يعلم منها ان مثل هذا الاختلال وصف لجميع انواع التهيج فكان حق الامراض الناشئة عن آفة حيوية ان تكون كالامراض السابقة فلهذا اخرت التخم عن التهاب الكبد وجعلتها خاتمة لامراض جهاز الهضم فان سببها واصلها وجود مواد لم تنهضم بل تبقى على حالها فتوجب كسائر الاجسام الاجنبية تحريك الحيوان لاخراجها فينشأ عن ذلك الاضرار التى تصحب هذا المرض فعلى هذا ينبغى جعل التخم من الافات الطبيعية لا الحيوية التى هى آفات النسيج الناشئة عن الامراض المذكورة لانها تبعية فعلم من ذلك سبب تاخيرنا التخم وجعلها خاتمة لامراض القناة الهضمية ولاشك ان التهاب الكبد غير متحد الوجود فى جميع الحيوانات الاهلية لانه كلما كان العضو او مجموعه اوضح من غيره كان اشد تعرضا للامراض وكان مرضه اصعب وهذه قاعدة

كلية فلهذا كانت كبد الضأن اشد تعرضا لذلك الالتهاب من غيرها لكن لما كان هذا الالتهاب يندر انفراده فى كبد الضأن فان الغالب ان يكون مصحوبا بامراض عامة صعبة شاغلا كالمرض المسمى كاخكسى بمجموعات متسعة اخرنا الكلام عليه عند الكلام على امراض الضأن واشتغلنا هنا بالكلام على اكباد الخيل لاننا جعلناها اصلا

بيان الاسباب

هى جميع ما اوجب تهيج القناة الهضمية كانقطاع العرق واستعمال اغذية رديئة اومهيجة وكالتهيج الناشئ عن اجسام دوائية اواجسام سمية فهذه الاشياء توجب التهاب الكبد لكن يندر فى هذه الاحوال ان يكون محله الكبد بل يسبقه تهيج معوى يمتد نوع امتداد ثم يسرى بواسطة مجارى الصفرا حتى يصل الى الكبد فتصير حينئذ محله الرئيس فعلى هذا يكون التهاب الكبد تبعيا وقد رأينا التهاب المعدة والتهاب الامعاء مصحوبين بتهيج الكبد على تلك الكيفية فالفرق بين هذا الحال وما نحن بصدده انه اذا كان تهيج الكبد ناشئا عن التهاب معدى او التهاب معوى كان خفيفا متعلقا من حيث سيره وصعوبته باحد هذين الالتهابين بخلاف التهيج الذى يحصل فى حال التهاب الكبد فانه يكون منحصرا فى نفس الكبد وان وجد فى الامعا اثر التهاب لم يكن الا شيئا يسيرا متعلقا بالتهاب الكبد

ولهذا الالتهاب اسباب اخر مختصة به شديدة التأثير تعرف شدة تأثيرها من وضع الكبد ونسبتها فانها معلقة فى الحجاب الحاجز برباطها المختص بها تحت الحلقة الغضروفية اليمنى تحت جدران المراق بدون حائل فيؤثر فيها حينئذ كل ما اثر فى المراق ثم ان جميع الاضطرابات التى توجب بغتة ازدياد اشتداد محل تعلق الكبد من الحجاب الحاجز قد توجب احتقانا شديدا فى نسيج الكبد فلهذا كان ضرب وصدم ما تحت الحلقة اليمنى التى للضلوع والاضطراب الناشئ عن وثبة اوسقوط من محل عال موجبة لالتهاب الكبد ثم تأثير هذا الاضطراب فى الانسان اوضح من تأثيره فى غيره لانتصاب قامة الانسان فينشأ عن ذلك

بتمزق الرباط المتعلقة به الكبد فهذه الاشياء تحصل في غير الانسان وان كان حصولها فيه اوضح * ومن الاسباب الظاهرة التي تأثيرها في الكبد يوجب لها في الغالب التهابا حادا تعب الحيوان تعبا شديدا من عمل عنيف وقت الحر الشديد فلهذا كان وجود هذا المرض في الاماكن الحارة اكثر من وجوده في الاماكن الباردة واصعب واسرع سيرا

بيان الاعراض

ان كان الالتهاب المذكور منفردا ظهرت فيه هذه الاعراض الآتية وهي انقطاع اشتهاء الطعام والحزن وانخفاض الرأس وانغماض العين وانقطاع التروث وهذه الاعراض عامة توجد في جميع الالتهابات الجسمية التي تصيب الاعضاء الباطنة ثم بعد ساعات يرتفع النبض فيصير ممتلئا قويا متواترا ويسرع النفس وتزداد حركاته امتدادا وتتزايد حرارة الهواء المقذوف ويحمر الملتحم فلو كانت هذه الاعراض منفردة لاشتبهت باعراض التهاب الرئتين ما لم تحدث اعراض اخر مختصة بهذا المرض تمكن الطبيب من تشخيصه وها هنا امر غريب لا يوجد في التهاب الرئتين ابدا وهو عرج الحيوان بقائمته المقدمة اليمنى في اوائل المرض الذي نحن بصدده ومن اقتصر على ممارسة الطب البيطري لم يعرف سبب هذا العرج اما من مارس الطب البشري ايضا فيعرف سببه فان من اعراض الالتهاب الحاد الذي يصيب كبد الانسان الما شديدا محله الرئيس الكتف اليمنى ولا مانع من ان يكون موجبا للعرج المذكور لان طبيعة المرض المتقدم قد تعرف من وقوف المريض ساكتا لان قائمتيه المقدمتين يندر تحاذيهما حينئذ في جهة واحدة بل تكون يمناهما متقدمة على اليسرى وذلك من وضع الكبد في المراق ومن كبسها كبسا مختلفا حين تقديم المريض قائمته او تأخيرها فان اخرها اتكأت كتفه وعضده على ضلوعه اتكاء شديدا او انخفضت الدائرة الغضروفية على الكبد وكبستها ولا شك ان ذلك يزيد الالم الموضعي في مدة الالتهاب * وان قدم الحيوان قائمته الى الامام فعضلات مؤخر المنكب والعضد المرتبطة بالضلوع تجذب الضلوع الى الامام

فى الجهة الوحشية فتتسع الدائرة الغضروفية فيتباعد خطها الغضروفى فيصير فراغ المراق الذى فيه الكبد واسعا فلا تتألم الكبد حينئذ الا تألما اخف من تألمها الناشئ عن انخفاض الدائرة الغضروفية وكبسها اياها حين تأخير المريض قائمته السابقة * ويعقب الحمرة الشديدة التى اصابت الملتحم فى اوائل المرض المذكور صفرة تشتد باشتداد ذلك المرض * ويصير اغشاء المخاطى الفمى اصفر والفم حارا والبصاق قليلا لزجا وربما ظهرت هذه الصفرة فى الاعضاء الرقيقة الجلد كالشفتين وما حوالى المنافذ الاصلية ويكون التروث قليلا يابسا جافا مادام المرض متزايدا حتى بلغ اقصى درجة ويكون البول ايضا قليلا جدا اصفر لزجا مشتملا على مواد كثيرة وهنالك عرض موضعى اذا وجد هنا لم يحصل غلط فى تشخيص المرض المتقدم * وذلك العرض هو الالم الذى يحس به المريض حين ضغط محل كبده وكذلك الورم الذى يوجبه العضو الملتهب من ارتفاع جدران البطن الساترة اياه ولكن لا يوجد هذا العرض دائما ولا يمكن ادراكه الا اذا كان التهاب الكبد حادا جدا

ومدة التهاب الكبد الحاد المنفرد ثمانية ايام فاكثر الى عشرة ويمكن معرفة منتهى المرض من سير الاعراض فى اليوم الثالث بل قبله فانه اذا خفت حال النبض والنفس ونقص تواترهما وقربا من حالهما الاصلية وعاد الروث كما كان وخرج كثير من البول وحصل اسهال خفيف عقب امسالك البطن وصار الجلد لينا بعد ان كان جافا يابسا كان ذلك انذارا جيدا وعكسه بعكسه كما اذا استتر الملتحم بنقط وضعف النبض مع تواتره اما الصفرة التى اوجبها هذا المرض للغشاء المخاطى والجلد فتمكث بعد الشفاء زمنا طويلا ثم تزول بنفسها ولا يخاف منها * وهنالك احوال تشتد فيها هذه الصفرة وتمتد على جميع الاسطحة المخاطية والاجزاء الرقيقة الجلد وتكون الاعراض حينئذ اخفى منها فى حال وضوح التهاب الكبد وهذا المرض يسمى باليرقان ولا تصح نسبته الا الى امتصاص المادة الملونة للصفرا التى عند دخولها فى دورة الدم تفرغها الاوعية الشعرية على الاسطحة التى يظهر فيها لون الصفرا * ويصح ان يكون

الامتصاص المذكور ناشئا عن اسباب مظنونة لا محققة فبعضهم جعله
عبارة عن حركة مهيجة لنسيج الكبد توجب افرازا وافرا ويكون امتصاص
الجزء الاصغر حينئذ تبعيا وبعضهم جعله غير متعلق بالتهيج وقد يكون
انسداد مجاري الصفرا عارضا تشريحيا يوجب امتصاص تلك المادة
الصفراوية الموجبة للبرقان والاقرب للعقل ان البرقان المنفرد اى الذى لم يسبقه
التهاب الكبد ولم يكن سببه انسداد تلك المجارى ينشأ عن تهيج افرازى لا يعرف
سببه الا من التأثير الاوضح من غيره وهو البرقان لخفاء اعراضه

بيان العلاج

هو استعمال الاشياء المضادة للالتهاب فينبغى فى اوائل المرض المذكور ان
يفصد المريض فصدا شديدا بحيث يخرج منه مقدار كثير من الدم لكون
المرض فى عضو ذى جوهر مخصوص وان يمنع من الاكل منعا كليا وان
يسقى مغليات لعابية ويحقن بها ويكمد باشياء حارة ويدلك جلده ويغطى
بغطاء جيد ونحو ذلك فجميع هذه الاشياء نافعة للمريض ثم اذا ظهر نفعها
وجب فصد المراق فصدا خاصا اما بحجم واما بلبخات خردلية واما بتشريط
الوريد الصدرى الظاهر واذا حسن النبض وصار النفس اكثر بطوا وانتظاما
من ما كان عليه قبل وعادت الاندفاعات كما كانت وجب جعل المراق محل
تحويل شديد بان توضع عليه حراقة عريضة لانها افضل من الدلك المهيج
بالزيوت الاصلية فان تأثيرها اقصر زمنا من تأثير تلك الحراقة فهذا التأثير
يمكن ابقاؤه بواسطة المرهم المنغط

ثم بعد ان عولج تهيج الكبد علاجا واصلا بالفصد ثم علاجا غير واصل بالاشياء
الموضعية المهيجة الناقلة اياه يحسن ان يستعمل فى الباطن ما يحول المرض
الى الامعاء كالادوية المسهلة اسهالا خفيفا التى تؤثر فى المعا الدقيق فتزيد
افرازه ولا يخشى منها تنبيه الالتهاب الكامن فى الكبد كما تنبهه الجواهر
الراتنجية الشديدة الاسهال التى تأثيرها يوجب فى الغالب تهيجا شديدا
فالادوية الخفيفة الاسهال هى مغلى التمر الهندى وخيار الشنبر والمن وملح

الطرطير

الطرطير والاملاح المتعادلة

ويندر بطوء البرء من هذا المرض الذى اذا كان سيره سريعا كان البرء منه كذلك لكن قد تكون مدة نقاهة المصاب به طويلة فلا يعود اليه اشتهاؤه الغذاء الابعسر ويكون هزيلا ضعيفا فينبغى حينئذ اعطاؤه جواهر شادة مع الاحتراس وليحذر من اعطائه شيأ من تجاهيز الكينكينا فمن اعطاه شيأ منها ندم لان التجربة دلت على ان استعمال الكينكينا وجميع ما جهز منها يوجب احتقان الكبد فان استعمل شيأ منهما خشى رجوع الالتهاب اوصيرورته مزمنا فالاحسن استعمال غيرهما من الجواهر الشادة ومن المعلوم ان الجواهر الشادة المعدنية اقل تأثيرا من الجواهر الشادة النباتية

بيان الآفات

اذا تؤمل فى كبد فرس قد هلك بالتهاب الكبد الحاد ظهر ان كلها اوبعضها ذو حمرة شديدة مخالفة للون الكبد الاصلى الذى هو السمرة وتنفصل محفظة الكبد عن جزئها المريض انفصالا اسهل من انفصالها عن جزئها السليم وهذه المحفظة سليمة شفافة ويسهل تمزيق نسيج الكبد المستور بها ويكون احمر ممتلئا دما واشد هشاشة وهذا دليل على تغيره لان فى نسيج الكبد السليم جوهرين مختلفين سيأتى الكلام عليهما تفصيلا ولا يتميز احدهما عن الآخر فى حال الالتهاب لاتحاد حمرتهما ويندر وضوح انتفاخ الجزء الملتهب من الكبد ولكن قد يتضح فى بعض الاحيان وتقدم ان المحفظة الكبدية تنفصل بسهولة عن نسيج الكبد الملتهبة ويجب علينا ان نصلح ما وقع لمؤلف التشريح الخاص الذى بين ايادى الطلبة من الغلط وهو ان المؤلف المذكور ذكر ان للكبد لفافة واحدة وهى اللفافة البريتونية ولم يذكر اللفافة المختصة بها التى نختصر الكلام عليها فنقول هى لفافة ليفية رقيقة محيطة بجميع الكبد بل داخلة فى باطنها ومحيطة بالاوعية والمجارى الصفراوية واول من تكلم عليها المعلم جليسون فلهذا سميت باسمه وتكون فى حال الصحة ملتصقة بالغشاء البريتونى التصاقا شديدا بحيث لا يمكن فصلها عنه الا بقطع طويل وهى عند بعضهم مركز التهاب الكبد

الاصلى فينشأ عن ذلك ان نسيج الكبد لا يكون هو الملتهب بل اللفافة المذكورة لكن لما لم يشاهد الالتهاب فيها عند تشريح جثة الحيوانات التى هلكت بالداء المتقدم بل شوهد فى الكبد نفسها قال ذلك البعض ان الالتهاب اصاب اولا تيك اللفافة ثم انتقل منها الى الكبد فعلى هذا لم تكن تغيرات الكبد الا تبعية ونحن لا نسلم ذلك فى الطب البيطرى ولا اعلم اهو صحيح فى الطب البشرى ام لا وطالما بحثت عن آفات التهاب الكبد فلم اجد فى غشائها اثر التهاب

فصل فى التهاب الكبد المصحوب بالتهاب الغشاء العنكبوتى المخى

هو اكثر تواترا واصعب من غيره ولا يكون هذا الالتهاب مصحوبا بالتهاب ذلك الغشاء الا اذا كان ما نحن بصدده حادا لا سيما اذا كانت حرارة الجو شديدة موجبة له

بيان اعراضه

هى فى ابتدائه اعراض التهاب الكبد المنفرد الحاد ثم الاعراض الشديدة التى لالتهاب الغشاء السابق الذى يندر وضوحه فى اوائله فلا يتيقن الطبيب وجوده حينئذ بل يظنه فقط من ثقل رأس المريض ومن ميله الى النوم ومن هبوط اجفانه ومن استرخاء اذنيه ولا تستمر هذه الاحوال بل تتغير بسرعة تغيرا مخيفا فتنفتح العينان بعدان كانتا منغمضتين وتصيران حادتين وتنتصب الاذنان وتنفتح طاقتا الانف انفتاحا شديدا ويرتفع الرأس ارتفاعا يدل على القوة والعنف ويصير التقفا حارا والجلد محرقا والنفس سريعا مصحوبا بصوت ودافعا للهواء من تجويف الرئتين ويتراءى ان فى المريض قوة شديدة بحيث اذا كان منطلقا هرول امامه حتى يمنعه مانع كحائط او عمود فحينئذ يجمع قواه ويقبض عضلاته ويتكى بقوائمه على الارض اتكاء شديدا او يدفع العمود او نحوه برأسه فتنسلخ صدغاه وترتض عيناه ومقدم رأسه فهذه الاعمال غريبة لا يعترف بها الا من شاهدها وقد اتفق ان بعض خيل مصابه بالمرض الذى نحن بصدده شب على حائط وصار واقفا على الارض بقائمتيه المؤخرتين فقط

وصار يضرب تيك الحائط حتى اتلفها مع انها كانت محكمة البناء وان بعضا آخر فعل مثل ذلك فاحس بالم فى مراقه فالتفت اليه ومزق جلده باسنانه فينبغى التباعد عن هذا البعض لانه يعض الناس حتى المتعهدين بخدمته واذا ربط المصاب بالداء المتقدم فى شجرة او عمود دار حوله والف عليه جميع الحبل المربوط به وهذه القضية حملت بعض الاطباء على ان يجعل هذا المرض نوعا من الدوخة ولم يكن النبض اذ ذاك كنبض الحيوان المصاب بالتهاب الكبد المنفرد بل يكون عصبيا اى منحصرا مشدودا ويقل التروث والبول وربما انقطعا بالكلية فى مدة المرض لقصرها

ثم ان المرض المذكور جسيم جدا يندر البرء منه بل الغالب هلاك الحيوان المصاب به لشدة اعراض التهاب المخ فان برئ المريض من خطره الاول بواسطة علاج جيد وقع فى خطر آخر اقبح من الاول فان آفات نسيج الكبد تكون فى هذه الحال اشد من ما تكون فى حال انفراد التهاب الكبد بحيث لا مفر من هلاك المريض

بيان العلاج

من المعلوم انه ينبغى الاهتمام بعلاج اخطر المرضين المتصاحبين فعلى الطبيب هنا ان يبذل جهده فى علاج التهاب الغشاء العنكبوتى لانه اخطر من التهاب الكبد واول علاجه فصد الوداج فصدا شديدا بحيث يخرج منه دم كثير فان كان المرض شديدا اوجب فصد الشريان الذى تحت العظم الزوجى ليخرج منه الدم المنبه الذى كان متجها بدون حائل الى الغشاء الملتهب فلهذا كان فصد ذاك الشريان نافعا فقد حسن به حال المريض بل حصل به البرء فى بعض الاحيان بعد اليأس منه ويشترط ان يكون هذا الفصد فى اوائل المرض ثم ينبغى خزم الالية بفتيل طويل يدهن بشئ من صبغة الذباب الهندى او من زيت اصلى ليهيج الجرح تهييجا شديدا فينتقل المرض الى الاعضاء المؤخرة وينبغى ايضا استعمال مكمدات على جد التنبه وطينة الجلد التى انقطعت فى الغالب هذا وقد يبخر المريض فى بعض الاحيان بالكافور فانجع وكانت

صفة هذا التبخيران غطى المريض بغطاء ثم اخذت مبخرة ووضع فيها جمر ووضع
فوقه شئ من الكافور ثم رددت المبخرة تحت بطن المريض وينبغى حقنه
حقنا بسيطا ويعطى مغليات مختلطة باشياء مدرة للبول واشياء افيونية
لتصيرها مسكنة واذا دلكت قوآئم المريض دلكا مهيجا اعان دلكها الخزم
على تحويل المرض ومن ما ينفع كثيرا فى اوآئل المرض المذكور وضع الثلج
مسحوقا على اعلى الرأس فان لم يوجد ثلج فالماء البارد المختلط بالملح كاف بان
تبل به خرقة وتوضع فوق الرأس وتستمر عليه مادامت باردة فاذا صارت حارة
وجبت ازالتها ووضع غيرها فانها اذا بقيت على الرأس وهى حارة ارتد الفعل
وزاد المرض وهناك طريقة اخرى استعملها بعض الاطباء فانجعت
فى بعض الاحيان وهى استعمال مقدار كثير من اشياء شديدة الاسهال كالصبر
فانه قد استعمل منه مقدار ست اواق فاكثر الى ثمان فنفع وسبب نفعه سرعة
مروره على سطحى المعدة والمعا الدقيق فهذه السرعة تجعل تأثيره قاصرا
على المعا الغليظ فيصير حينئذ محلا للتحويل ثم ان الزحير والمغص والاسهال
اعراض جيدة تدل على تحول المرض وعندى ان تلك الطريقة يخشى منها
زيادة التهاب الكبد لان الدوآء المتقدم قد لا يمر بسرعة على السطحين السابقين
فيهيجهما تهيجا قد يمتد بسرعة الى الكبد فيزيد التهابها على انه لو مر عليهما
بسرعة ولم يهيجهما لاستمر تهيجه المعا الغليظ مدة اطول من مدة التهاب
الكبد الحى الذى نقله ذلك الدوآء فيكون حينئذ قد ازال مرضا واحدث مرضا
جديدا ينبغى علاجه

بيان الآفات

هى آفات التهاب الكبد وآفات التهاب الغشاء العنكبوتى وقد تقدم الكلام
على آفات التهاب الكبد فى بابه والآن نتكلم على آفات التهاب الغشاء العنكبوتى
فنقول اذا فتحت جمجمة حيوان هلك بالمرض الذى نحن بصدده ظهرت الام
الجافية سليمة وظهر سطح المخ الذى تحتها احمر ممتدة نوع امتداد ويندر ان
يكون مركزها فى الغشاء العنكبوتى الذى يمكن فصله مع بقاء شفوفته الاصلية

ولم يكن الاحتقان الدموى الا تحت صفيحته الباطنة وشاغلا للضغيرة الوعائية لغشائية التى هى اللفافة المخية الباطنة المسماة بالام الحنون وقد يستغرب كون الآفات تحت الغشاء العنكبوتى لما ذكرناه آنفا من انه محل الالتهاب وهذا الامر تشريحى مرضى مهم جدا نذكره هنا اجمالا وسيأتى تفصيله فى باب التهاب الاغشية المصلية وقد يكون تجويف الغشاء المذكور مشتملا فى بعض الاحيان على مادة مصلية حمراء ناشئة عن تهيج ذلك الغشاء وربما امتد الالتهاب الى ذات المخ فحينئذ يشاركه فى آفاته فاذا قطع المخ اذ ذاك ظهرت فيه حمرة تارة تكون على هيئة نقط وتارة تكون على هيئة شجرة

اما البطن فلا يوجد فيه الا الآفات المختصة بالتهاب الكبد الحاد المنفرد وانما كررنا ذلك لكونه مهما ولما وقع فيه من الخطاء وهو ان بعضهم لم ينسب الاعراض التى ذكرناها الى الغشاء العنكبوتى بل نسبها الى التهاب الحجاب الحاجز وهذا الالتهاب شاغل فى الغالب لمركز هذا الحجاب وقد يكون شاغلا لعمده اللحمية ونحن لا نقول على تلك النسبة لامور احدها انى شرحت حيوانات كثيرة هلكت بالتهاب الكبد المصطحب بالتهاب الغشاء العنكبوتى فلم اجد فيها الا الآفات المختصة بهذين المرضين ولم اجد ابدا اثر التهاب فى المركز الوترى الذى للحجاب الحاجز وثانيها ان المؤلفين الذين تكلموا على آفات التهاب الحجاب الحاجز لم يثبتوها بادلة وثالثها انا لو سلمنا ان التهاب المركز الوترى الذى للحجاب الحاجز يوجب الاعراض التى توجد فى التهاب الكبد المصحوب بالتهاب الغشاء العنكبوتى لم يصح لان الاوتار قليلة الاوعية والاعصاب ولا شك ان سرعة سير التهيج انما هى بحسب كثرة الاوعية والاعصاب وحيثما كان المركز الوترى قليلها فليكن سير التهيج فيه خفيا بطيئا كما هو فى جميع الاوتار ومن المعلوم ان سير الاعراض هنا سريع مخيف فاذن لا يصح ما ذكره ذلك البعض ورابعها ان الاعراض المذكورة من الصفات المختصة بالمرض الذى نحن بصدده اللائقة لالتهاب الغشاء العنكبوتى ومعالجته هى بعينها معالجة التهاب هذا الغشاء وكذلك تغيراته فعلى اى شئ بنى ذلك البعض كلامه فان جميع

ما يوجد هنا مخالف لما يوجد هنالك فقد استبان لك خطأ من قال ان التهاب الحجاب الحاجز يصاحب التهاب الكبد

بيان خراجات الكبد

هى من الافات الحادة التى تصيب الكبد وتعقب فى بعض الاحيان التهابه المنفرد او المصاحب لالتهاب الغشاء العنكبوتى ويكثر فى الانسان فى بعض الاقاليم لاسيما الاقليم المصرى وليست فى الواقع خراجات وانما هى مادة قيحية ناشئة عن ليونة اشياء مزمنة فى الكبد ثم ان المؤلفين الذين تكلموا على تقيح الكبد وعلى الخراجات التى تعترى اكباد الخيل قالوا ان كلا منها موجب لهلاك الحيوان وهذا امر مهم ينبغى تحقيقه لانه لم يكن هكذا فى الطب البشرى فعلينا ان نتخذ منه ما يوضح الخفى من هذا الامر فنقول اذا انتهى الالتهاب الحاد الذى اصاب كبد الانسان بخراج تجمع القيح غالبا بقرب سطح الكبد لاسيما اذا كان هذا الالتهاب ناشئا عن ضرب المراق اوصدمة ومتى كانت الخراجات المذكورة قريبة من سطح الكبد وصل التهيج الى الجزء المقابل لها من الغشاء البريتونى بدون حائل فيلتصق هذا الجزء المتهيج بالصفيحة المصلية الجدارية الملامسة له ثم يصل اليه الخراج فيصير حينئذ ظاهرا تمكن معرفته بجس المراق واذا اريد الوصول الى باطن تجويفه فليؤخذ مشرط ويدخل فى جدران البطن من وسط محل الالتصاق ليتمكن القيح من الخروج الى الظاهر ولم يمكنه الدخول فى تجويف البريتون لالتصاق الاسطحة بعضها ببعض ولاشك ان الشفاء متوقف على هذا الالتصاق اذ لولاه لزحف السطح المنطلق من الكبد على المراق ودخل القيح فى تجويف البريتون فلهذا اذا فتح الخراج ولم يوجد التصاق اصلا او وجد التصاق ناقص ظهرت جميع الاعراض الالتهابية والتى تنشأ عن انصباب القيح فى الباطن فيهلك المريض فى الغالب ولا تظن ان فتح الخراج الكبدى من وسط محل التصاق تام ينفع دائما فان التهيج التبعى الذى فى نسيج الكبد قد يوجب اشياء صعبة جدا وقد ذكرنا انه متى كان سبب التهاب الكبد شيأ ظاهرا كصدمة اوضربة

كان الخراج حاصلا على سطح الكبد ومعرفة علة ذلك سهلة لان التهاب الكبد حينئذ حصل عقب آفة واصلة الى سطح الكبد وفى هذه الحال يسهل التصاق الاسطحة المصلية التى للكبد والمراق بعضها ببعض لانه ليس ناشئا فقط عن التهيج الممتد من الخراج الى البيريتون بل ناشئ ايضا عن السبب الخارج الذى حين تأثيره فى الكبد ضر الصفائح المصلية التى اثر فى الكبد من خلفها ولم تشاهد هذه الاشياء فى امراض الحيوانات وقد لا يوجد فيها خراجات ولا التصاقات ومعرفة الفرق بين الانسان وغيره من سائر انواع الحيوان سهلة لان النسيج الخلوى الذى فى كبد غير الانسان قليل ومن المعلوم ان محل التقيح النسيج الخلوى فبالضرورة يعسر وضوح الخراجات فى العضو الذى نسيجه الخلوى قليل

فصل فى التهاب الكبد المزمن

هو اما اصلى واما تبعى وعلى كل لم يبحث عليه بحثا دقيقا ولم يهتم بوصف آفاته مع انها كثيرة صعبة فان كان هذا الالتهاب تبعيا بان حدث عقب التهاب الكبد الحاد علم من استمرار الاعراض فانها لم تزل حينئذ بطريق من الطرق التى ينتهى بها المرض المذكور بل تستمر ويقل ظهورها فلهذا تضعف شدة اصفرار اسطحة الاغشية المخاطية ويعترى الملتحم فى الغالب نقط ناشئة عن رشح فيه ويقل اشتهاء المريض للطعام وينقص الهضم وييبس الروث وقد يكون فى بعض الاحيان مائعا وربما كانت الكبد متألمة تألما خفيا قليلا لا يظهر من فعل الحيوان اقلقته واذا اصيبت الكبد باشياء جديدة وازداد حجمها كبرا بقرب المراق انتفخ المراق انتفاخا شديدا واخذ المريض فى الهزال شيأ فشيأ حتى ينشف نشوفة هى آخر درجات المرض للذى نحن بصدده

وان كان الالتهاب المذكور اصليا كانت اعراضه كاعراض سابقه ولا يخالفه الا بالاعراض السابقة

بيان العلاج

هو استعمال الجواهر الشادة النباتية القليلة التأثير مع الجواهر المسهلة اسهالا خفيفا كخيار الشنبر والتمر الهندى والاملاح المتعادلة فاذا دبرت هذه

الاشياء نقلت المرض الى المعا وجعلت الهضم اجود من ما كان لكونها تنشد القناة الهضمية ولا بأس بوضع الجواهر المهيجة على المراق كالحراقات والدلك المهيج والدلك بالتجاهيز يبقية هذا وقد اطنب الاطباء فى مدح استعمال التجاهيز القلوية المنتشرة التأثير ولكن ربما تؤثر كتأثير الجواهر المسهلة بان تنقل المرض الى المعا

بيان الآفات

اعلم ان التغيرات التى تعترى نسيج الكبد لم تذكر كلها الاسيما التغيرات التى تصيبه فى مدة التهابه المزمن ومع ذلك نبحث هنا عن اكثر الآفات وجودا فى الخيل المصابة بالتهاب الكبد ولا شك ان نسيج الكبد قد تتغير خواصه الطبيعية فى مدة التهاب الكبد المزمن مع كونه خاليا عن النتايج المرضية التى تنشأ فى الغالب عن التهاب بطىء مستمر وقد توجد فيه تلك النتايج غائرة متنوعة

ومتى لم يوجد فى الكبد اشياء جديدة كان نسيجها ذا حمرة ويبوسة ولنقتصر هنا على نبذة من النتايج المتقدمة فنقول * اولاها وهى المسماة باليبوسة تسمية خارجة عن الصواب شىء جامد سنجابى اللون غائر نوع غوران وليس عبارة عن يبوسة نسيج الكبد كما يؤخذ من تسميته يبوسة بل هو ناشئ عن التهاب الكبد المزمن ويعرف من خلف النسيج الساتر اياه وليس هو فى الاصل الا مادة مصلية انفرزت فى جزء من ذلك النسيج ثم تركبت وتجمدت شيأ فشيأ ثم يبست ثم تلين من وسطها الى دائرتها وينشأ عنها مادة قيحية قوامها كقوام الجبن وثانيتها القروح التى ليست الا ناشئة عن لين اليبوسة السابقة وثالثتها الحدبات التى هيئتها كهيئة حبوب مستديرة اكثرها كالحمصة واصغرها اقل من رأس الدبوس وهى مادة جامدة جافة بيضاء تارة تكون فى نسيج الكبد وتارة على سطحها وتارة فى نسيجها المضام اياه الى محفظتها المخصوصة فان كانت هذه الحدبات فى النسيج الخلوى التصقت بتلك المحفظة التصاقا شديدا بحيث لا يمكن فصلها عنها وان كانت فى باطن الكبد كان مركزها فى النسيج الخلوى المختص بالكبد ثم ان تلك الحدبات تارة تكون

منفردة

منفردة وتارة تكون متكيسة ويعتريها مايعترى اليبوسة لانها تلين وينشأ عنها مادة بيضاء تشبه القيح وتوجب قروحا كالقروح السابقة وسيأتى الكلام على اسبابها تفصيلا عند الكلام على السل الرئوى لانه محلها ورابعها النقط السود المسماة ميلانوس التى ذكرها اقدمو البياطرة وقالوا انها تعترى اكباد الخيل وتتضح امافى نسيجها الخلوى الباطن واما فى نسيجها الخلوى الظاهر فان كانت فى الباطن كانت كتلا مجتمعة لينة شديدة السواد وان كانت فى الظاهر كانت طبقة سوداء قليلة العمق وخامسها الحصى الصفراوى الذى قد يكون فى احوال كثيرة غير ناشئ عن تهيج الكبد وقد يكون فى بعض الاحوال ناشئا عن التهاب الكبد المزمن ويندر وجوده فى الخيل فان وجد فيها كان كبير الجرم وتنبسط منه المجارى الصفراوية انبساطا شديدا وهو مكون من الاصول اليابسة التى للصفراء وشديد الصفرة مائل الى لون البرتقان وقليل الجودة واذا جف نقص حجمه وخف خفة كثيرة فيظهر حينئذ انتظام ماتركب هو منه وطبقاته صادرة من مركزه ويندر ان يشغل جميع محله من المجارى المذكورة لشدة انبساطه اذ ذاك فلهذا تتمكن الصفراء من السريان حول ذلك الحصى وسادسها خطوط صغيرة بيضاء على سطح محفظة الكبد وهى اثر اندمال فوهات عتيقة لخراجات اوحدبات كانت اصابت ذلك السطح ولا يسوغ لى ان اصف هذه الخراجات لكونى ماشاهدتها ابدا والظاهر انها صغيرة لعدم مايدل عليها ولصغر خطوط الاندمال *

ثم الافات العضويه التى تصيب الكبد كثيرة مشهورة فى كبد الانسان دون غيره وتوجب له ضررا تبعيا يندر وجوده فى باقى انواع الحيوان فان الالتهاب المزمن الذى اصاب كبد الانسان يصطحب فى الغالب باستسقاء البطن وانتفاخ الاطراف وهذا الضرر تبعى لامحالة ويعرف سببه جيدا من التحامل على ساق الوريد الباب وفروعه فان النتايج الجديدة المتضحة بقرب هذا الوريد توجب تقارب جدرانه بعضها من بعض فيمنع دوران الدم فى البطن وتلجئه الى الرجوع الى الجذور الماساريقية التى لذلك الوريد فحينئذ ينقص امتلاؤه

قوة امتصاصها نقصا واضحا ينبغي ان ينسب اليه كل من استسقاء البطن وانتفاخ الاطراف

فصل فى سكتة الكبد

من المعلوم ان الاحتقان السكتى الذى يعترى الكبد مرض سريع جدا يكثر فى الخيل لاسيما خيل الاقاليم الحارة

بيان الاسباب

هى جميع الاشياء التى تزيد كتلة الدم وسرعة دورانه فتهيء الحيوان للاحتقان والنزيف المطلق وتوجب الداء الذى نحن بصدده وهى كغذاء مشبع وافر وتعب مفرط وشدة الجرى وقت شدة الحر لاسيما اذا جاء عقبه برد وقال بعضهم ان المرض المذكور قد ينشأ عن شئ ظاهر اصاب المراق واظنه نادرا

بيان الاعراض

هى وان كانت شديدة الوضوح يعسر تميزها عن اعراض النزيف المعوى لانها مثلها ومتى كان الاحتقان آيلا الى الحصول فى ابتداء المرض كان النبض ممتلئا وضرباته شديدة اومزدوجة كما فى حال النزيف ويكون الملتحم شديد الاحتقان والجلد حارا جافا ويعترى المريض مغص شديد جدا فيضرب الارض برجليه ويقلق فيضطجع فينتصب على الولاء حتى ينصب الدم فيزول المغص ويتناقص النبض بسرعة فيضعف ويلين الشريان تحت الاصبع المتحاملة عليه وتأخذ فى الضعف حتى لا يحس الشخص بضرباته فتبرد الاذنان اذ ذاك وهذه الاشياء وسكون المريض تحمل الطبيب على ان يحكم بالخطر الذى لا علاج له بل لا بد معه من الهلاك الذى يزداد سرعة من سقوط المريض على الارض لشدة المه فانه لا يمكنه فى هذه الحال ان يثنى قوائمه ويقرب بعضها من بعض كما فى حال المغص بل يسقط دفعة واحدة فتضطرب احشاء بطنه كلها اضطرابا شديدا وهذا السقوط يوجب انصباب الدم ان لم يكن حاصلا قبله فان كان حاصلا اوجب السقوط المذكور تمزق محفظة الكبد فينصب الدم منها حينئذ فى البيريتون فيهلك المريض لا محالة

بيان العلاج

لما كان المرض المذكور سريعا خطرا وجب ان يكون علاجه سريعا شديدا فلهذا لا ينبغي الاقتصار على الادوية ولو كانت شديدة التاثير لعدم نفعها اذ ذاك واعظم الوسائط فى هذه الحال فصد المريض فصدا شديدا بحيث يخرج منه مقدار كثير من الدم يوجب ضعفه وضعف حركات جنبه ولا يخشى من اخراج هذا المقدار لشدة خطر المرض ولمنع انصباب الدم فى الكبد فانه لا يمنع الا باخراج ذلك المقدار ثم الفصد المذكور ينشأ عنه فى هذه الحال ما ينشأ عنه فى حال النزيف المعوى من الفوائد الجليلة اذا فعل فى وقت ملائم اما اذا اخر عنه فيسرع بهلاك المريض الذى كان لا بد منه ثم بعد هذا الفصد تستعمل وسائط اخر تبعية تنقص حركة دوران الدم وتمنعه سرعة اتجاهه الى الكبد وهذه الوسائط هى المغليات المرطبة المحمضة والحقن والسير الخفيف والدلك والمحولات المدرة للبول والادوية المسهلة وتهييج المراق والاليين بحزم اوغيره من الاشياء المهيجة فهذه الوسائط اعظم ما يتم به المقصود من الاشياء التبعية ويعرف نجاحها من نقصان تواتر النبض وقوته ونقصان المغص نقصانا متواليا ومن سكون المريض ومن رجوع اشتهائه للغذاء ومن تروثه وغير ذلك وينبغى اراحة المريض من الاعمال المطلوبة منه ومنعه من غذائه المعتاد اياما

(بيان الآفات)

هى ازدياد حجم فص اوفصين من فصوص الكبد المصابة بالداء المتقدم واحرار جزئها المتورم احرارا مائلا الى السواد واذا امعن النظر فى محفظتها ظهرت تارة سليمة وتارة متمزقة البعض والغالب ان يكون التمزق ما برز من الجزء المتقدم فحينئذ يجد الدم المنصب كثير منه فى البريتون طريقا سهلا يخرج منه وسهل فصل تلك المحفظة عن الكبد سواء كانت سليمة ام متمزقة فاذا فصلت لم تكن ساترة للجوهر الاسمر الذى للكبد بل ساترة لكتلة كبيرة من دم متجمد تكونت بين الكبد ومحفظتها واذا توءمل فى جزء الكبد الذى كان ذلك الدم منسكبا عليه بعد زواله ظهرت فيه حمرة وقد يكون فى بعض الاحيان املس اوازغب

واذا تؤمل فى ما تحته ظهر ان نسيج الكبد سليم ليس فيه شئ متمزق من الاوعية فينسب نزيف الكبد الى هذا التمزق وينبغى الاهتمام بهذه الافات ونحوها اذ بها يعلم ان انصباب الدم على سطح الكبد صادر فى هذه الحال من اوعيتها الشعرية وقد استبان من ذلك ان دوران الدم فى تلك الاوعية شديد سريع

(فصل فى ليونة الكبد)

لا يخفى ان ليونة الكبد مرض مخالف لجميع الامراض المهيجة المعتادة فى السير والافات والاسباب فلهذا جعلته مرضا مستقلا وهو متواتر فى الخيل لاسيما خيل الاقاليم الحارة ويكون تواتره بحسب شدة الاقليم

(بيان الاسباب)

هى مغايرة لاسباب الامراض الحادة التى مر الكلام عليها ومن جعلها اياها فقد اخطأ فانه لو تأمل فى كيفية ظهور هذا المرض وفى غذاء الحيوان وتدبير صحته مدة طويلة كسنة لاتضحت له هذه الاسباب لان المرض المذكور يعترى خيل الديار المصرية فى فصل الخريف ويتواتر فيها اكثر من تواتره فى غيره وينبغى لنا الآن ان نبين ما سبب هذا المرض فى خيل هذه الديار اهو رداءة تدبير اغذيتها ام تمسك اربابها بعادة قبيحة فنقول قد اعترضنا فى الكليات وغيرها على العادة القبيحة التى عليها المصريون وهى انهم ينقلون دوابهم من العلف اليابس الى العلف الرطب دفعة واحدة وعندى ان هذا النقل يوجب الداء الذى نحن بصدده فان الخيل التى كانت تاكل تبنا وشعيرا ثمانية اشهر فاكثر ترسل الى البرسيم فتأكل منه ما تشتهى ولما كان مشتملا على ماء كثير احتاجت الخيل ان تاكل منه مقدارا كثيرا لينشأ عنه الكيلوس الضرورى لتغذى اعضائها فاول ما ينشأ عنه ازدياد كتلة الدم ثم ان المجموع المصاص الليمفاوى والمجموع المصاص الوريدى المشتملين دائما على ماء كثير مدخل فى البنية من اكل الحشيش الاخضر يزيدان الامتلاء الدموى الوعائى فيصير تاما بل مفرطا يظهر فى البدن بسرعة ويتضح بالخصوص فى الاعضاء التى هى اكثر اوعية من غيرها كالكبد والرئتين فانها لما كانت مشتملة على

اوعية كثيرة انبسط نسيجها من الامتلاء الدموى العام انبساطا اوضح من
انبساط نسيج الاعضاء التى اقل اوعية منها ثم بعد ذلك تنفرز مواد اغابها ماء
وتبسط ما انحصرت فيه وفى هذه المدة يسمن الحيوان الذى ارسل الى البرسيم
واكل منه وهذا السمن قد يظن انه قوة وليس كذلك بل هو دهن ردىء يهيء
الحيوان لامراض جسمية كما سيأتى توضيحه وعلى هذه الكيفية تكون الخيل
حين انقضاء مدة البرسيم فتمنع حينئذ من اكل النباتات الطرية دفعة واحدة
كما منعت من اكل النباتات اليابسة قبل فهذا التغيير يجعل البدن حاصلا
على احوال مخالفة للاحوال التى كان عليها قبل ذلك فان غذاءه حينئذ
قليل الحجم مشتمل على ماء اقل من الماء الذى فى البرسيم فلهذا يزول عنه الناشئ
عن اكل البرسيم اكلا مفرطا ويعود الى حاله الاصلية ويجب علينا ان نبين هنا
السبب الذى نسبناه اليه ليونة الكبد على الدوام اوفى الغالب فنقول لا يخفى
ان الامتلاء الدموى والسمن المفرط يعقبهما هزال واضح نوع وضوح لان
الاجزاء التى كانت انبسطت من الدهن المجتمع فيها اومن انضاح اوعيتها تسترخى
فى الغالب استرخاء يمنعها من عودها الى حالها الاصلية ويعقب هذا الانبساط
انفراز مادة مصلية قابلة للتكون ولا يصح ان ينسب هذا الانفراز الى سبب
من الاسباب المهيجة وهو السبب فى استسقاء النسيج الخلوى الذى يعقب السمن
كما اجمعت عليه البياطرة اذا علمت ذلك ساغ لك ان تقيس ما يحصل فى الكبد
على ما يحصل فى النسيج الخلوى لامور احدها انه كما ينبسط هذا النسيج
من تأثير الامتلاء الدموى الناشئ عن اكل البرسيم ينبسط النسيج الخاص
الذى للكبد وثانيها انه اذا انقطع الامتلاء المذكور من ذلك النسيج صار خاليا
عن الدم ومثله النسيج الخاص المتقدم وهذان الامران لا ريب فيهما والامر
الثالث قريب للعقل وان كان غير محقق وهو ان النسيج الخاص الذى خلى
عن الدم ينبسط ويضعف كالنسيج الخلوى ورابعها وهو الاخير ان النسيج
الخاص المذكور المنبسط انبساطا قاصرا يعتريه ما يعترى النسيج الخلوى من
صيرورته محلا لانفراز مواد اذا تركبت اوجبت للكبد الاشياء التى تظهر فيها

حين ليونتها فهذا السبب هو الموجب عندى لهذه الليونة اكثر من غيره نعم هنالك احوال تدل الاعراض فيها على التهاب الكبد الذى صار مزمنا بعد ان كان حادا واوجب الليونة السابقة

(بيان الاعراض)

لا شك ان ليونة الكبد تحصل ببطئ ومتى دلت عليها الاعراض علم انها كانت موجودة من مدة طويلة ويكون نسيج الكبد قد تغير تغيرا شديدا وما دامت هذه الليونة خفية منحصرة فى الكبد وحدها لم تجاوزها الى غيرها واول ما يدل عليها من الاعراض تهيج خفيف لا يدل على طبيعتها لكونه ليس مختصا بها ويعرف من الاشياء التي يعرف بها فى ابتداء التهاب الكبد كعدم الاشتهاء للغذاء وكسرعة النبض وامتلائه وحرارة الفم وسرعة النفس واحرار الملتحم ثم اصفراره وحدوث نقط فيه محاطة بحلقة بنفسجية اللون وكرشح مواد مصلية من تحته بقرب الزاوية الباطنة من العين ثم ان الاعراض الخاصة الدالة على حدة هذا المرض فى اوائله يزول بسرعة فتزول سرعة النبض الا فى بعض اشخاص ويعترى المريض فى وقت المساء حمى شبيهة بالحمى التى تحصل فى معظم الامراض البطيئة ويعود النفس كما كان ويستمر الملتحم اصفر مبقعا ويكون الفم فى بعض الاحيان حارا ويختل التروث غالبا وينطلق البطن احيانا والغالب امساكه ويبوسته فهذا الاختلال يدل على اختلال وظيفة الهضم اختلالا مستمرا ناشئا عن مرض الكبد فقط ومتى كان المريض مستريحا فى محله قدم قائمته المقدمة اليمنى كما فى حال التهاب الكبد المزمن ويكون بوله دائما اصفر ذا قوام وقد يدل ارتفاع جدران المراق الايمن على ورم واضح فى سطح الكبد

وهذه الاعراض قليلة الكمية والوضوح وهنالك امر غريب وهو ان بين هذا المرض والتهاب الكبد المزمن مشابهة تامة بحيث يعسر تمييز احدهما عن الاخر

(بيان العلاج)

اعظم

اعظم ما يعالج به المرض المذكور اربعة اشياء احدها اشد جدران الامعاء شدا بطيأ مستمرا ليسرع بدوران الدم فى الاوعية الشعرية التى للامعاء ولينقل من الكبد حركة التغذى المعيبة المفضية الى تغيير نسيج الكبد وثانيها زيادة الافراز المعوى باستعمال جواهر مسهلة امها الاخفيفا وثالثها نقل المرض الى الظاهر باستعمال الوسائط المهيجة المعتادة ورابعها معالجة الاعراض الوقتية بما يليق لها وهذه الاعراض كامساك البطن وانطلاقها فيعالج الانطلاق بمغليات نباتات شادة غير الكينكينا كالجنسيانا والقنطريون ويعالج الامساك بالمغليات المسهلة كالتمر هندى وخيار الشنبر والمن وقشا فوقتا فينشأ عن استعمالها نفع واذا اريد شدة تأثيرها فليضف اليها املاح متعادلة كملح البوتاسا وملح القلى والمانيزيا وهناك جوهران نافعان هنا وهما الزيبق الحلوى واستيات البوتاسا فانهما يؤثران فى الكبد تأثيرا خاصا غير الاسهال ولما كان الزيبق الحلو غير قابل للانحلال فى الماء وجب استعماله معجونا او بلوعا

ويمكن تحويل المرض الى الكليتين بواسطة استعمال مقدار كثير من ملح البارود او البصل العنصلى اوعرق الذهب المقيء واذا اريد تحويله الى المراق وجب استعمال الحراقات المستمرة او الدلك بالجواهر الزيبقية وكذلك خزم المراق فى مستوى الكبد فانه نافع وينبغى للطبيب ان يستعمل جميع ذلك بتدبير وتأن حتى يظهر له نفعه وان ينظر فى حال المريض وان لا يستعمل دواء الا فى وقت ملائم كما فى سائر الامراض البطيئة

ثم ان رجوع اشتهاء المريض للطعام ونقصان اصفرار الاغشية المخاطية وزوال اضطراب وظيفة الهضم اعراض جيدة دالة على عود الصحة بخلاف ما اذا آل المرض الى انتهاء ردىء بان بقيت الاعراض على ما هى عليه وازرق الملتحم وتناقص اشتهاء المريض الغذاء وهزل حتى نشف نشوفة افضت الى هلاكه

(بيان الآفات)

لا شك ان ليونة الكبد تارة تكون فى جميعها وتارة فى بعضها ويدل عليها زيادة

حجم الكبد وتغير لون الجزء المريض منها فيصير اصفر مائلا الى السواد وينقص التصاق غشاء الكبد بها نقصا او ضحا بحيث يمكن فصله عنها بادنى سهولة واذا فصل عنها علم انها اللينة بحيث اذا تحومل عليها باصبع انطبعت فيها كما تنطبع فى الزبد واذا لمست علم انها ملسا فتسميها العوام حينئذ بالكبد الدسمة واذا شق جوهرها بشرط وتؤمل فى السطح المشقوق ظهر ان احد الجوهرين اللذين تركبت منهما الكبد قد زال ويكونان فى حال الصحة متميزين احدهما اسمر مائل الى السواد والاخر اصفر مائل الى البياض وهما منتظمان على هيئة حبوب دقيقة متحدة المقدار منضم بعضها الى بعض انضماما شديدا واذا اصيبت الكبد باللمونة انعدم منها الجوهر الاسمر بالكلية او لم يبق منه الا شئ يسير وقام مقامه الجوهر الاصفر ولا تظن ان ليونة الكبد عبارة عن قيام هذا الجوهر مقام ذاك بل هى ليونة حقيقية فى نسج الكبد

ولما كان هذا المرض متواترا يوجب كل سنة فى الديار المصرية هلاك مقدار كثير من الحيوانات كان من اهم امراض البيطرة وليس المقصود الاعظم معالجته فقط بل المقصود منع حدوثه بالكلية ثم ان كان سبب وجوده عدم تدبير الغذاء فى الديار المصرية كما تقدم وجب على الطبيب بذل جهده فى تغيير تلك العادة القبيحة وابدالها بعادة جيدة تمنع حصول ذلك المرض فتكون حينئذ انفع من العلاج

(فصل فى المرض الضعفى من حيث هو)

وضعف الهضم بالخصوص

اعلم ان بعض البياطرة عقب الكلام على الامراض التى اصلها التهيج بالكلام على الحال الضعفية التى تصيب المجموع الذى تكلم على امراضه الالتهابية وافرد تلك الحال بفصل مخصوص

والقاعدة المطردة ان ازدياد التهيج اصل لجملة عظيمة من الامراض ومع ذلك ينبغى ان يجزم بان هناك امراضا اخر وهى الامراض الضعفية التى سببها ووصفها المختص بها نقص فى الفعلين المتقدمين وهذه الامراض اقل من تلك

لانهالم تظهر للطبيب حين علاجها الافى حالين احداهما حال امراض
التهابية حادة جدا اوطويلة كذلك قدازالت حياة الانسجة وجعلتها ضعيفة
مسترخية لايمكن تنبيهها الابالجواهر المنبهة وهذا الضعف يحصل فى مدة
الامراض الالتهابية التى تصيب اجزاء مختلفة من القناة الهضمية التى
مر الكلام عليها والحال الثانية حال عتاقة الحيوان لكبرسنه اولكثرة اعماله
العنيفة فهذا الحيوان تنعدم قوته وتضعف وظائفه فينبغى له حينئذ استعمال
الجواهر الشادة والجواهر المنبهة والاغذية الجيدة لتنتظم وظائفه وتقوى
ثم ان الضعف قديكون مظنونا فى بعض الامراض ولكن لما كان ظهوره
فى هذا البعض مختلفا كان الاحسن تأخير الكلام عليه عند الكلام على
الامراض التى يظهر فيها

(فصل فى التخم)

لما انهينا الكلام على الامراض التهيجية التى تصيب القناة الهضمية شرعنا
فى الكلام على الامراض التى تعتريها من دخول جسم اجنبى فيها ليكون
الكلام عليها مستوفى فاول هذه الامراض واعظمها هى التخم التى حملنا على
جعلها من الامراض دخول جسم غريب فى القناة المتقدمة وعلاجها اخراج
ذلك الجسم ويكفينا لهذا الفرض شئ بسيط وهو ان سبب وجود اعراض التخم
عدم تأثير اعضاء الهضم فى الجسم السابق فلا تتغير حاله فى المعابل يصير فيه
عديم الحركة فيوجب تحرك المعا تحركا عنيفا لقذفه وهذا التحرك من اعراض
هذا المرض الرئيسة

ولاشك ان حدوث التخم متفاوت فى جميع انواع الحيوان الاهلى فان الحيوان
الذى يغتذى من جميع الاشياء والحيوان الذى يغتذى من العشب اشد تعرضا
لها من الحيوان الذى يغتذى من اللحوم وذلك لسهولة تقايئه دونهما فمتى احس
بثقل معدته واضطراب الهضم تقايا فاخرج ما فيها وهناك سبب آخر وهو
ان المعدة اكبر حجما من المعا وان معظم الهضم فيها فمتى تقايا ذلك الحيوان خرج
الغذاء منها فلا سبيل حينئذ الى التخمة بخلاف الحيوان الذى يغتذى

من العشب فانه لما كان معاه اكبر كثيرا من معدته وكان معظم الهضم فيه كان عرضة للتخم ولو تمكن من القيء فان قيأه لا يخرج الا ما فى معدته من الغذاء دون ما فى معاه الذى هو محل التخم التى تعترى الخيل

وقد زعم بعضهم ان التخم اقل وجودا فى الحيوان الذى يأكل اللحوم منها فى الحيوان الذى يأكل النباتات لان الاول يغتذى من اشياء شبيهة بجوهره ولان عصارة هضمه اشد من عصارة هضم الحيوان الذى يغتذى من النبات وهذا الزعم لا يخلو عن اعتراض وان كان له اصل فى الجملة اذ لم يتحقق ان عصارة هضم الحيوان الذى يغتذى من اللحوم اشد تأثيرا من عصارة هضم الحيوان الذى يغتذى من النبات وذلك ان طبيعة النبات مغايرة لطبيعة الحيوان الذى يغتذى منه مغايرة اشد من مغايرة الفضلات الحيوانية لابدان الحيوانات التى تغتذى منها فاذن ينبغى ان يكون تأثير عصارة هضم الحيوان الذى يغتذى من النبات اشد من تأثير عصارة هضم الحيوان الذى يغتذى من اللحوم ولا فائدة فى هذا الجدال

ثم ان التخم عبارة عن عدم تأثير جدران المعدة او الامعاء فى الاغذية بالمكلية اووقوفها فيها فهذا حقيقتها اذا علمت ذلك علمت ان الاضطراب الذى يحدث لغير المعدة والامعاء لا يسمى تخمة فلهذا سمى اشهر الاطباء الاضطراب الذى يعترى معدة الخيل او امعاءها تخمة وسمى العوارض المختلفة الناشئة عن فوران ويبوسة الاغذية التى فى معدات الحيوانات المجترة بالتشدد الغازى والاستسقاء الطبلى وهذا الرأى مطابق لرأينا وللتعريف السابق فان تفتت الغذاء الذى فى المعدات الثلاث الاول من معدات الحيوان المجتر لا يشبه شيأ من التكيس الذى يحصل فى المعدة الرابعة فعلى هذا لم يكن محل التخمة التى تصيب الحيوان المجتر الا هذه المعدة او الامعاء لان الاغذية تتغير فيها فتصير ملايمة لتغذى البدن وبالجملة فالتخمة الحقيقية نادرة فى الحيوان المجتر كما ان انتفاخ معداته الثلاث متواتر بل لا اعلم احدا شاهدها فى ذلك الحيوان لان الاغذية لا تصل الى المعدة المجبنة الا بعد انهراسها انهراسا شديدا ولا ازال شاكا فى حصولها له

حتى اعثر على برهان قوى يدل على حصولها فيه ثم لما فرغت من ايضاح ما تقدم آن لى ان اشرع فى التخمة التى تعترى الخيل فاقول هى نوعان احدهما معدى والاخر معوى فالمعوى اكثر تواترا من المعدى لما تقدم من ان معدات الخيل صغيرة جدا بالنسبة لامعائها الغلاظ وان الاغذية تجاوزها بسرعة ولا تنهضم فيها وانما تنهضم فى المعا الغليظ لاجتماع معظمها فيه فبالضرورة يكون الهضم فيه اشد منه فى المعدة ويكون اضطراب الهضم الذى هو التخمة فيه اكثر تواترا منه فيها

(بيان الاسباب)

من التخم ما سببه تهيج عضو او مجموع مشارك للمعدة نوع مشاركة ومنها ما سببه حدوث امراض فى المعدة فتكون التخمة حينئذ دليلية داخلة تحت ما دلت عليه من الامراض فلا حاجة الى التكلم عليها بخصوصها وانما نتكلم على التخم الاصلية لكونها ليست ناشئة عن امراض واسبابها متعلقة دائما بعدم مراعاة قانون الصحة وتحصل فى احوال احداها افراط استعمال الغذاء ولو جيدا وثانيها استعمال غذاء ردىء او قليل الانهضام لتغيره او اختلاطه باجسام اجنبية غير مغذية وثالثها عمل عنيف عقب الاكل او وقف فعل الهضم فهذه الاحوال هى الاسباب الرئيسة وتحتها اسباب كثيرة يفضى ذكرها الى السآمة والملل وينبغى لنا ان نذكر سببا مسرعا بالتخمة وهو استعمال علف جديد قبل نشوفته نشوفة لائقة فتكون التخمة الناشئة عنه جسيمة جدا وتصير غازية ويخشى ان تكون مقدمة للنزيف المعوى الذى هو اخطر من التخم كما لا يخفى

(بيان الاعراض)

اعراض التخمة المعوية قليلة غير مختصة بها والغالب ان الحيوان المصاب بها يترك الاكل ويخفض رأسه ويحزن ويظهر الالم ويكون دائما مشتغلا بمرضه ويصير نبضه منحصرا ويتثاءب كثيرا ويكون فمه حارا نوع حرارة وملتحمه حمر ثم يعترى بطنه الم شديد فيطرق منه الارض برجليه ويختل حركاته

فيظهر فيه جميع الاعراض المسماة بالمغص ويتشدد من الرياح جنبه الايمن
لاسيما الجزء المقابل للمعا الاعور وقد يكون هذا التشدد فى بعض الاحيان
شديدا جدا ثم ان التخمة الغازية التى اريد جعلها نوعا آخر لا تخالف التخمة
المعتادة الا فى حدة الاعرض نعم يتفق فى بعض الاحيان ان العلف الجديد
الناشف او العلف الاخضر الرطب قد يغور فى الامعاء فيخرج منه رياح كثيرة
تدفع جدران البطن فتصير كجسم صلب وينـدفع الحجاب الحاجز فى الصدر
فيضيق النفس ويقصر ويتدافع ويلهج المريض ويصير ملتحمه ازرق ويعرق
ثم يسقط على الارض ويخشى هلاكه مختنقا ولا شك ان مثل هذه التخمة الجسمية
تحتاج الى ان يلتفت اليها الطبيب بكليته ومع ذلك لا تخالف التخمة المعتادة
الا فى كثرة الرياح وقلتها فان كانت الرياح قليلة سمع لها صوت ناشئ عن انتقالها
والغالب ان هذا الصوت علامة جيدة دالة على قرب اندفاع ما اوجب
التخمية من الغذا المنجع وينقطع التروث والبول فى مدة هذا المرض فيتحرك
المريض تحركا عنيفا ليتروث او يبول فلم ينفعه تحركه الذى يعلم من تكرره
ان المواد اتجهت الى المعا المستقيم لكن اجود الاعراض خروج هذه المواد
فانه دال على الشفاء واذا تؤمل فيها علم انها قطع متجمعة على اسطحتها فقاقيع
كثيرة غازية ويعرف منها طبيعة الغذا الذى اوجب التخمة ثم التروث
اما ان يسبقه خروج رياح واما ان يعقبه خروجها فاذا تروث المريض زال
الم بطنه وسكن وعادت اليه صحته الاصلية بخلاف ما اذا مضت ساعات
ولم يتروث فانه يخشى حدوث انتهاء قبيح لاسيما ان اضطجع المريض على احد
جنبيه وارتفع جنبه الاخر ارتفاعا شديدا دالا على عدم انقطاع خروج الرياح
فحينئذ يصير النفس انينيا ويضعف النبض ويبرد الجلد ويشرف المريض
على الهلاك

ويعلم من ماذكرناه هنا من اعراض التخم صحة ماقلناه فى المغص من انه ليس
مرضا مستقلا وانما هو عرض من اعراض المرض يأتى الكلام عليه عند
التكلم على ذلك المرض لان من اعراض التخم المغص التخمى والمغص الريحى

الذى

الذى قال به بعضهم فاستبان من ذلك انه لم يسغ لنا اذ ذاك ان نتكلم عليهما هنالك لانه ليس محلهما

(بيان العلاج)

لما كانت التخم متواترة فى جميع الاقاليم عولجت فى بعضها بوسائط سخرية لا فائدة فيها فلا حاجة الى ذكرها وانما نقتصر على علاج بسيط ملايم لجميع احوال التخم لكن ينبغى لنا قبل الشروع فيه ان نذكر مذهبين متخالفين لكل منهما قوم متمسك به فارباب احدهما ينسبون التخم الى ضعف واسترخاء جدران المعدة او الامعاء وهذا الضعف يمنع الامعاء من هضم الاغذية وارباب المذهب الآخر يجعلون التخمة ناشئة عن تهيج سابق فى عضو الهضم فلم تكن الاعراض الا على ذلك التهيج فيلتزم ارباب المذهب الاول ان يعالجوا التخم بالاشياء المنبهة والاشياء الشادة ويلتزم ارباب المذهب الثانى ان يعالجوها بالاشياء المضادة للالتهاب وهذا امر لازم لاشك فيه الا انه مطلق فى ذينك المذهبين فلهذا لا يكون صحيحا نافعا لاننا اذا قطعنا النظر عن التخم الدليلية التى توجد فى امراض التهابية مختلفة ولا نذكرها هنا وجدنا بعض تخم اصلية تعترى الحيوانات الحديثة القوية الدموية وتعرف من حمرة الملتحم وحرارة الفم وهى ناشئة عن تهيج المعا تهيجا تبعيا وتعالج بالاشياء المضادة للالتهاب لا محالة وقد تحدث التخمة فى احوال مغايرة للاحوال السابقة يكون المعا فيها ضعيفا يحتاج الطبيب الى استعمال ما يقويه فعلى هذا لا يصح الجزم بالعلاج المتقدم

وليحذر من الاعتماد على ما ذهب اليه بعضهم من ان التخمة ناشئة عن ضعف واوصى بترك الفصد بالكلية وجعله مهلكا وعندى انه ليس بمهلك بل هو نافع فى الغالب

(بيان علاج النوع الاول من التخمة)

متى كانت التخمة خفيفة والمغص ضعيفا والتشدد من الرياح قليل الوضوح كفى لعلاجها استعمال الادوية الملينة لانها تخرج ما فى المعاء من الروث وهذه

الادوية مغلى بزر الكتان والخبازى والخطمية والملوخيا وغيرها واذا اضيف اليها قليل من ملح البارود ازداد تأثيرها وينفع الحقن بها ايضا وكذلك التسيير الخفيف لانه يوجب اهتزاز حشاء البطن فيسهل خروج المواد المتجمعة فى المعا وينبغى تنبيه الجلد بالمداومة على دلكه فان لم تحسن حال المريض عقب الشرب من تيك المغليات فلتبدل بزيوت لاسيما زيت الخروع وليستعمل منه مقدار ست اواق فاكثر الى ثمان فان فيه فائدتين احداهما الاسراع بخروج المواد المتجمعة والاخرى ازدياد كمية المايعات المخاطية المعوية لانه ينبه افراز المعا بواسطة خاصيته التى هى الاسهال الخفيف

(بيان علاج النوع الثانى من التخمة)

هذا النوع اصعب واشد حادية من النوع الاول فلهذا ينبغى ان يعالج بوسائط اقوى واشد من وسائط ذلك لان المغص وارتفاع الجنب هنا اكثر منهما هنالك ويكون النفس هنا انيميا والغالب ان استعمال الملينات لا يكفى هنا فينبغى استعمال الاشربة المنبهة كمغلى البابونج غليا خفيفا والمريمية وحصى اللبان ونحوه مالم تظهر علامات تهيج كما هو الغالب فهذه الادوية تنبه المعا وتجعل وظيفة الهضم غالبة على غيرها وتعين على تكيلس معظم الاغذية المتجمعة فى المعا وباقيها يتجه الى المعا المستقيم بواسطة انقباض الامعاء ثم يقذفها الى الخارج وينفع الفصد الخفيف هنا فى بعض الاحيان وان كان غير ضرورى بخلافه فى النوع الثالث الآتى فانه ضرورى له

(بيان علاج النوع الثالث من التخمة)

هذا النوع اشد حادية من سابقيه لازدياد تشدد البطن فيه ازديادا شديدا جدا ولاندفاع الحجاب الحاجز فى الصدر فيعسر النفس وتزرق العين ويقف الدم الوريدى فى الرئتين والمخ فيخشى هلاك المريض مختنقا واعظم ما ينبغى الاهتمام والمبادرة بعلاجه هنا عسر دوران الدم فى الرئتين لانه اعظم اعراض النوع الذى نحن بصدده ثم اخراج الرياح فيعالج عسر الدوران المذكور بالفصد العام بحيث يخرج به من المريض مقدار ثمانية ارطال دما فاكثر الى عشرة

لينقص

لينقص توارد الدم محلى الرئتين فيزول الاحتقان ويعود النفس اساس من ما كان عليه واينقص تواردهه على المعا ايضا فيخف الالم ويسكن المريض وينقص فى الغالب التشدد الناشئ عن الرياح نقصا واضحا ثم تخرج تلك الرياح بكثرة ويعسر معرفة سبب خروجها على غير المتأمل فيه فتسهل عليه معرفته اذا علم ان الرياح المنحصرة فى المعا الشادة اياه توجب تنبهه بواسطة انقباض غشائه اللحمى انقباضا مخصوصا بحيث اذا زال اونقص عقب ذلك الفصد استرخت جدران المعا استرخاء يوجب انتقال الرياح فتخرج حينئذ فهذه هى التأثير الجيدة المنتظرة هنا من الفصد

وينبغى عقب هذا الفصد ان تعالج الرياح علاجا واصلا باستعمال الاشربة الايترية اوالمايعات القلوية فيستعمل من ايتر الكبريت مقدار درهمين فاكثر الى اوقية مختلطة بالماء اومغلى عطرى بعد برودته فقد جعل بعضهم هذا الدواء نافعا نفعا عظيما والواقع كذلك لانه نافع فى هذا الفرض وجميع انواع التخم وموجب لخروج الرياح عقب استعماله ولانخفاض الجنب الذى كان مرتفعا منهم وافترقت الاطباء فى تأثيره فرقتين على طريقتين مختلفتين احداهما تقول انه كمنبه يوجب للمعا انقباضا موجبا لخروج الرياح والاخرى تقول انه يستحيل بخارا عند دخوله فى المعا لشدة الحرارة التى هناك فيضغط حينئذ جدران المعا والغازات من جميع الجهات فيلجئها الى الخروج لانه يفتت فقاقعها الانحصارها فى المعا على هيئة كرات ملتحمة دقيقة شبيهة بالفقاقع الناشئة عن نفخ ماء مشتمل على صابون وهى منتشرة فى كتلة الاغذية الداخلة بينها دخولا اوجب عسر تمزقها وانضمام بعضها الى بعض ومتى خرجت الرياح منها صارت كتلة كبيرة وسهل انتقالها وكفى لخروجها من الدبر انقباض المعا اما المائعات القلوية فتأثيرها العام مبنى على تركب الغازات المنحصرة فى المعا لان معظمها مركب من حمض الكربونيك الذى يمصه القلوى فيصير كربوناته هو واصله ويكون فى الغالب صلبا اومذابا فى المائعات التى فى الامعا فيشغل محلا اصغر من المحل الذى كان فيه ذلك الحمض منطبقا فبهذا الاتحاد الناشئ عن

الامتصاص بزول التشدد

واغلب مايستعمل من تلك المائعات اشياء احدها النوشادر المايع بعد حله في ماء بارد او مائع عطرى ومقدار ما يستعمل منه اربعة دراهم فاكثر الى اوقية ونصف وقد يستعمل منه في بعض الاحيان مقدارا وقيتين لكن هذا المقدار كثير فان لم يوجد قام مقامه ايدروكربونات وثانيها محلول البوتاسا او محلول القلى ويصح ابداله بمغلى رماد حطب جديد غير مستعمل ومقدار ما يستعمل منه كمقدار ما يستعمل من سابقه ويصح هنا استعمال ماء الجص الا انه اقل نفعا من ماذكر لان حمض الكربونيك لايتحد به الا اذا كان كثيرا فلهذا ينبغي رفضه

وسيأتى عند الكلام على اشتداد الرياح في الحيوانات المجترة ان هذه الوسائط تستعمل لاخراج هذه الرياح من تلك الحيوانات مع وسائط اخر يمكن تجربتها في الخيل لاحتمال نفعها اياها

وافراط التشدد الناشئ عن الرياح قد يصل الى حد لا يجد الطبيب معه وقتا يسقى فيه المريض تلك المائعات لكونه اشرف على الاختناق فيجب حينئذ ثقب المعا لتخرج منه الرياح بسرعة لكن عواقب هذا الثقب رديئة وكيفيته ان يثبت المريض تثبيتا لائقا وهو منتصب او مضطجع ثم يؤخذ شيش ارق من الخنصر فيغرز غرزا عموديا في جلد الجزء المقدم الاسفل من الجنب الايمن فحينئذ يدخل في قوس المعا الاعور ثم يخرج ويبقى غمده لتخرج منه الرياح بصفير وينبغي تثبيت هذا الغمد بحافظين داخلين في حلقة ومحيطين بالبدن ويترك على هذه الحال حتى تزول التخمة بالكلية وتنقطع الرياح وزمنه مختلف فتارة يكون ساعات وتارة ايام وقد ينشأ عن هذا العمل انصباب مائعات في البريتون كانت منحصرة في المعا الاعور فتوجب للبريتون التهابا تبعيا فاذا لم يحصل هذا الانصباب لم يحتج الطبيب بعد اخراج الغمد الى خياطة ولا عصابة لصغر ثقبي المعا والجلد ولكون هيئتهما كهيئة زاوية ملائمة للالتحام فيحصل البرء بنفسه ثم اذا رأيت بعد مدة طويلة اعراض التخمة مستمرة ببطء وخشيت

زمانتها فينبغى لك حينئذ استعمال المسهلات لانها تزيد الانقباض العضلى والافراز المعوى وتقذف المواد المتجمعة

فصل فى النوع الاول من التخمة المزمنة

اذا استمرت الاعراض خشى ان تصير التخمة مزمنة كما تقدم فان لم تنقذف المواد زال معظم جزئها المائع وجزئها الغازى اما بانقذاف واما بامتصاص اما جزءها الجامد فيتجمع وييبس وربما صار قطعا كبيرة يعسر مرورها من اعراض اجزاء المعا الاعور ويتعذر مرورها من اضيق اجزائه فتقف فى الثنية الحوضية التى فى القولون فتوجب لها تهيجا يعرف من الم شديد نوع شدة يسمى بالمغص الروثى وهو اول اعراض التخمة المذكورة فالحيوان المصاب به يضطجع كالحيوان المصاب باى نوع من انواع المغص ويتمرغ على الارض ثم ينتصب على قوائمه ويلتفت الى جنبه ويحفر الارض بقائمتيه المقدمتين ولا يدل عليه صغر النبض وسرعته ولا برودة الجلد ولا عرق بعضه وانما يدل عليه تحرك المريض تحركا عنيفا لاخراج الروث فلم يخرج بل يبقى متجمعا يتألم منه المريض تألما شديدا ثم ان مكث هذا المرض ساعات وقرب الروث من المعا المستقيم انقبض هذا المعا وتحامل على الاوعية المعوية تحاملا شديدا حتى تورم غشاؤه المخاطى وخرج من الدبر وصار كالحلقة واستمر على هذه الهيئة بعد زوال التحرك المذكور

(بيان العلاج)

متى علم الطبيب من بطوء الاعراض واستمرارها ان التخمة المعوية آيلة الى الزمانة وجب عليه ان يضيف الى المسهلات السابقة زيوتا ومغليات لعابية فان بقى الروث بعد ذلك متجمعا بان دل عليه المغص وجبت المداومة على استعمال مقدار كثير من المسهلات الشديدة التأثير لانها توجب خروج ذلك الروث بواسطة ازياد الانقباض والافراز فان لم يخرج نشأ عن تأثير هذه المسهلات شئ قبيح وهو تهيج مضاف الى التهيج الاصلى الذى اوجبه الروث المتقدم وربما نشأ عنها التهاب ثقيل جدا فى القولون وبالجملة ان هلك المريض

عقب هذا العلاج فلا تظن انه سببه لانه لابد منه اذ لا واسطة للبرء سوى ما ذكر من الزيوت والمغليات اللعابية وينبغي في هذه الحال قبل استعمال المسهلات جس المعا المستقيم بالجس جسا دقيقا جاريا على القواعد المقررة فان كان الروث المتجمع قريبا منه امكن الوصول اليه باليد وتفتيته بها فعند ذلك يزول المرض ومن الموافق هنا حقن المريض باشياء ملينة فاشياء زيتية فاشياء مسهلة ولا بأس باستعمال الخربق الابيض لانه يؤثر في الغشاء اللحمي الذي للمعا فيقبضه قبضا شديدا ثم بعد خروج المواد المتجمعة التي اوجبت هذه المضرات ينبغي تدبير غذاء المريض تدبيرا لائقا وقد يضطر الامر في بعض الاحيان الى علاج التهيج المعوى الناشئ عن الروث اليابس او عن الاشياء التي استعملت لاخراجه

فصل في النوع الثاني من التخمة المزمنة

اعلم ان التخمة المعوية قد تظهر بكيفية اخرى سماها بعضهم بالمزمنة ايضا فتكون حينئذ مترددة خفيفة تعتري بعض اشخاص بعد الغذاء فكانها دورية وتكون في بعض الاشخاص منتظمة الادوار اطول ما بين كل دورين

(بيان الاعراض)

لاشك ان الخيل المصابة بهذه التخمة تكون حزينة هزيلة ضعيفة متوترة الشعر وكل ما فيها يدل على انها مصابة بشئ اثقل من التخمة التي يدل عليها الحزن وبعض اشتداد ناشئ عن رياح ومغص خفيف وقرقرة وخروج الرياح من الدبر ومتى خرج الروث او قرب خروجه زال جميع ذلك

واذا تؤملت المرضى تأملا دقيقا ظهرت فيها اعراض اصعب من ما ذكر لانها تفتش على كل ما طعمه رطب لذاع فتلحس الحوائط العتيقة المشتملة على ملح بارود وقد تبلع في بعض الاحيان ترابا وحصى وقد ذكرنا آنفا ان هذه الاعراض مختصة بتهيج المعا الغليظ تهيجا مزمنا وقد تظهر في بعض المرضى تغيرات مزمنة صعبة في رئتيه او كبده او غيرهما من الاحشاء الرئيسة ولم تكن التخمة في هذه الاحوال الا شيأ اجنبيا دالا على مرض آخر فلا تحتاج الى علاج

مخصوص وانما يعالج المرض الاصلي فقط وقد تكون التخمة المذكورة ثقيلة فيزداد حجم البطن من كثرة ما فيه من الرياح فينبغي علاجها بالادوية اللائقة لها التي مر الكلام عليها

(بيان الآفات)

لم يظهر في جدران معا الحيوان المصاب بالتخمة المعوية الحادة شيء الا اذا سبقت التخمة بتهيج اوجبها او حدث بعدها تهيج تبعي ناشيء عن الرياح والنتايج الغازية حمض الكربونيك وقليل من ايدروجين الكربونيك مختلط بشيء يسير من الازوت وتكون الاغذية كتلة قايرة منفصلا بعضها عن بعض انفصالا شديدا اوسطها وباطنها مشتملا على فقاقيع صغيرة مشتملة على غازات ثم اذا هلك المريض مختنقا اضيفت آفات الاختناق الى الافات السابقة ومن آفات الاختناق دم اسود كثيف يملأ المجموع الوريدي لاسيما الرئتان وجيوب المخ وقد اوضحنا طبيعة ما يمنع الحجاب الحاجز من التحرك ويمنع النفس ويوجب الاختناق

ومتى مكثت التخمة المعوية زمنا طويلا او كانت مزمنة واستمر التشدد او تجدد تنوعت طبيعة الغازات في الغالب لان ايدروجين الكربونيه الذي كان قليلا في التخمة الحديثة يصير كثيرا غالبا على غيره واذا قطعنا النظر عن الحال المخصوصة التي عليها الروث المتجمع وجدنا افات التخمة اثر التهاب في جزء المعا الذي كان الروث واقفا فيه اما كتلة الروث فمتنوعة اليبوسة والجفوفة والثقل وكثيرا ما يكون مقدارها كمقدار رأس الانسان فان مكثت في المعا حينئذ مدة طويلة صار سطحه املس لا معا من المادة المخاطية المحيطة بهذه الكتلة

(فصل في التخمة المعدية)

ما ذكرناه في الفرق بين معدة الفرس وامعائه من كبر حجم المعا وصغر المعدة وسرعة مرور الاغذية منها اعلم منه لماذا كانت هذه التخمة نادرة في الخيل والتخمة المعوية كثيرة فيها

(بيان الاسباب)

هى اسباب التخمة المعوية الان التخمة التى نحن بصددها تنشأ فى الغالب عن تناول مقدار كثير من غذاء كثير الاشباع فيتجمع هذا المقدار ويقف فى المعدة واذا لم يصل الى اوائل المعا الدقيق وهذا الغذاء كالشعير والحنطة والخرطال فكثرة التناول منها سبب للتخمة المذكورة

(بيان الاعراض)

هى انقطاع اشتهاء الطعام والحزن وسرعة النبض ويبوسته وصغر الشريان وعدم الحركة من المغص فيمد المريض عنقه وقتا فوقتا ثم يتجشى ويتثاءب كثيرا واذا ضغطت معدته تألم ومد عنقه وربما تجشى فى بعض الاحيان وهنا الخيل اذا ضغطت معداتها فى هذه الحال تكلفت القيء فلم تستطع ثم ان كانت الاغذية المتجمعة فى المعدة كثيرة احس الحيوان المريض بثقلها ومتى خرجت رياح منها كانت منحصرة فى المعدة شادة اياها وان دخل منها شئ فى المعا لم يوجب تشدده لقلته فان ضغطت المعدة حينئذ تألم المريض تألما شديدا وقد تصطحب التخمة المذكورة بالتهاب الغشا العنكبوتى فتكون مخيفة جدا وهذا الاصطحاب ينشأ دائما عن اشتداد المعدة اشتدادا عظيما ناشئا عن وجود رياح فى تجويفها وبعضهم سمى الالتهاب المذكور بالدوخة الدليلية وبدوخة البطن وهو يحصل مع اشياء شبيهة بالاشياء التى ذكرناها فى الالتهاب الكبدى العنكبوتى فلا حاجة الى اعادتها وانما نقول ان التهاب الغشاء العنكبوتى يتنوع كثيرا بتنوع شدته فانه يكون فى بعض الاشخاص كسبات خفيف وقد يكون فى بعض آخر شديدا جدا مصحوبا باعراض الالتهاب الكبدى العنكبوتى ولا شك ان المصاب به يريد دائما المشى الى الامام والاتكاء على الاجسام اليابسة وان اصطحاب هذه التخمة بالتهاب الغشاء العنكبوتى صعب متواتر ومع ذلك قد يبرأ منه المريض مالم تتمزق معدته فان تمزقت هلك لا محالة والذى يدل على تمزقها خروج المواد من طاقتى الانف مصحوبا باهتزاز الذنب والعضلة العجانية التى لمجرى البول اهتزازا مخصوصا ثم بعد ان يتقايا

المريض يترا آانه غير متألم وانه مستريح لكن يعقب ذلك خروج المواد من المعدة ودخولها فى البريتون فتوجب له التهابا يسرع بهلاك المريض وكان هذا الامر متواترا فى الزمن الماضى اكثر من تواتره الآن لان كثيرا من البياطرة كانوا يعالجون التخم بالاشياء المقيئة بعرق الذهب المقيء اقتداء بطبيب شهير فى عصرهم نعم ينفع هذا العرق فى تخم الحيوانات التى يمكنها القيء دون غيرها لانها توجب انقباض الغشاء اللحمى الذى للمعدة والبواب والكارديا انقباضا يتبع اتجاه الحدبة الكبيرة التى للمعدة فيطبق جدران المعدة على المواد المنحصرة فيها طبقا شديدا بحيث لا يمكنها الخروج لعدم طريق فى المرى تخرج منه فلهذا كان تأثير ذلك الانقباض قاصرا على الجدران المنطبقة على كتلة الغذاء وقد يكون هذا الانقباض شديدا بحيث تفوق قوته على قوة تلك الجدران فحينئذ تتمزق المعدة من وسط حدبتها الكبيرة لكون جدران هذا الوسط اضعف من جدران باقى اجزاء المعدة ولا شك ان التمزق المذكور متميز دائما لان تمزق الصفيحة المصلية اكبر من تمزق باقى اغشية المعدة ويليه تمزق الغشاء اللحمى ثم الصفيحة المخاطية التى لم يكن تمزقها الا فوهة صغيرة مستديرة ويعرف سبب ذلك من تفاوت انبساط اغشية المعدة لان الغشاء المخاطى اكثرها انبساطا من باقيها فلهذا كان تمزقه اقل من تمزق الغشاءين الآخرين لكون قبولهما للانبساط اقل من قبول الاول له ويعسر ادراك كون القيء هو العرض الاكيد الدال على التمزق الموجب له فليت شعرى هل هو ناشئ عن اضطراب عصبى ينشأ عن خروج الغازات او عن التمزق فيوجب استرخاء الحلقة اللحمية ويمكن المواد من دخولها فى المرى وخروجها منه بواسطة القيء او هو ناشئ عن شئ آخر حرر ذلك وما ذكره الاطباء فى هذه الحال ليس الا قياسيا وان كان قريبا للعقل

(بيان العلاج)

هو قريب من علاج التخمة المعوية فانها تعالج بالاشياء اللعابية والاشياء الشادة المختلطة بقليل من اشياء قلوية وبالاشياء المسهلة اسهالا خفيفا

والمسهلة اسهالا شديد التنتقل الاغذية الواقفة فى المعدة الى المعا الغليظ بواسطة انقباضه فهذه الاشياء اعظم ما تعالج به التخمة المذكورة ومنه استعمال النوشادر المائع ومغلى البابونج والشيبة والمريمية غليا خفيفا ويندر ان يكون القصد هنا نافعا لانه فى الغالب ضار فينبغى تجنبه مالم تكن هذه التخمة مصحوبة بامراض صعبة كالتهاب الغشاء العنكبوتى فحينئذ ينبغى البداءة بعلاج اخطرهما وهو الالتهاب المذكور فيكون علاج التخمة تابعا له ومن اراد ان يعرف علاج هذا الالتهاب فليرجع الى ماذكرناه فى الالتهاب الكبدى العنكبوتى

(بيان الآفات)

اشهرها تمزق المعدة الذى مر الكلام عليه ثم ان مكثت التخمة المعدية مدة ما فقد تحمر جدران المعدة من تهيجها التهيجى والظاهر ان طبيعة الغازات المنحصرة فيها حينئذ كطبيعة الغازات المنحصرة فيها حين التخمة المعوية وان رائحتها شديدة الحموضة وان الاغذية قد استحالت الى كيموس ما واذا اصطحبت التخمة المذكورة بالتهاب الغشاء العنكبوتى تظهر آثار الافات التى مر الكلام عليها عند الكلام على الالتهاب الكبدى العنكبوتى

فصل فى انتفاخ معدة الحيوان المجتر من رياح منحصرة فيها

لاشك ان تراكم جهاز هضم الحيوان المجتر يجعله كثيرا لتعرض لاعراض اكثر كمية وتنوعا من الاعراض التى تصيب جهاز هضم ذى الحافر غير المشقوق لما تقدم من ان التخمة التى تعترى معدته اكثر وجودا وصعوبة من مرضها الرئيس اما انتفاخها فتابع له بخلاف الحيوان المجتر فان انتفاخ معدته من الرياح هو المرض الرئيس ويندر ان تكون التخمة سببه ويعرف الفرق بينهما من مقابلة معدات وجهاز اسنان الحيوان المجتر بمقابلة معدة وجهاز اسنان الفرس فان اسنانه ومضغه اكثر من اسنان ومضغ الحيوان المجتر ومعدة الفرس واحدة لا تخرج منها الاغذية الى الفم ومتى ضاقت هذه المعدة من الاغذية او ورد آتها لم تتمكن من اخراجها فتحصل التخمة حينئذ بخلاف الحيوان المجتر

وان كان جهازاسنانه اقل من جهاز اسنان الخيل فلا تنهرس الاغذية فى فمه كما تنهرس فى افواهها والتغير الذى يعتريها حين وصولها الى المعدة التى بها الاجترار لا يشبه التغير الذى يصيبها فى معدات الخيل ثم ان الاغذية تمكث فى المعدة المذكورة حتى تلين لتنهرس بالمضغ الثانى انهراسا اتم من انهراسها بالمضغ الاول ولتصير لايقة لفعل الهضم الحقيقى الذى يبتدى فى المعدة الرابعة التى هى المجبنة فبواسطة هذين الفعلين اللذين هما المضغ الاول والاجترار المشتمل على المضغ الثانى وبواسطة فعل المعدات الثلاث الاول تنفصل الاغذية انفصالا شديدا وتبتل كذلك من العصارة البصاقية بحيث يسهل تكيسها فى المعدة المجبنة ويندر تقطع الهضم بسبب من الاسباب الكثيرة توجب التخمة للخيل ويجب علينا ان نقول ان التخمة الحقيقية التى هى عبارة عن وقوف فعل الهضم نادرة فى الحيوان المجتر سواء كانت فى معدته المجبنة ام فى معاه فانى ما رايتها فيه ولم اعلم احدا ذكرها ولا نظن من ندورها فيه ان معداته لا تصاب باعراض فانها تصاب باعراض كثيرة لكن لم يكن مركزها المعدة الحقيقية التى هى المعدة الرابعة بل مركزها المعدات الثلاث الاول التى هى الاجترارية والشبكية والصفحية وهذه الاعراض اما ان تعترى كلا منها على حدتها واما ان تعتريها كلها فى آن واحد وليست هذه المعدات الثلاث معدة للهضم بل هى كخزائن تخزن فيها الاغذية حتى تلين بواسطة اختلاطها بالمائعات وبالحرارة التى تعتريها فيها فلهذا لم تكن الاعراض التى تصيبها حينئذ تخما بل اضطرابات حاصلة للتغيرات الطبيعية التى تعترى الغذاء واسباب هذه الاضطرابات المتواترة اما طبيعة الاغذية واما كثرتها وتاثيرها المعتاد فوران شديد تنشأ عنه رياح تشد الاعضاء المشتملة عليها شدا شديدا

فالآن قد بينا الفرق بين التخمة وانتفاخ معدة الحيوان المجتر وهذا الانتفاخ قسمان اصلى ودليلى فالاصلى تارة يكون مصحوبا بالاجترار وتارة بدونه فيسمى حينئذ بالمنفرد وقد يكون فى بعض الاحيان مزمنا مصحوبا بكثير من اغذية مجتمعة فى المعدة واسبابه كثيرة الا انها متحدة التاثير لانها دائما اغذية لا تلاين

فى المعدة الاجترارية بل تتغير وتنحل بواسطة فورانها فتخرج منها غازات تشدد المعدة المذكورة واقوى هذه الاسباب ابتلاع غذآء اخضر لاسيما النبات الذى من الطائفة البقلية اذا كان رطباً او مشتملا على ندى او متغيرا فاسدا بان لم ينشر ليجف من الهواء بسرعة بل يجمع بعضه على بعض فقار وقد ينشأ الانتفاخ السابق عن افراط التناول من هذا النبات ولو خالياً عن الرطوبة وغيرها من التغيرات نعم هناك انواع من النبات لا يضر تناوله ولو كان كثيرا كالبرسيم الحجازى واللوبولين الذى هو نوع منه فانهما نافعان للحيوان المجتر كما هو مبين فى قانون الصحة وهناك اسباب اخر موجبة للانتفاخ السابق ينبغى لنا ان نذكرها للطلبة وهى اكل نباتات مهيجة ونباتات مخدرة واشياء غير نباتية واشياء غير مغذية بل مهيجة بالطبع وكان الاروبيون يظنون ان النبات الذى يأكله البقر قد يكون مشتملا على حشرات فيوجب له ذلك الانتفاخ وقالوا ان من تلك الحشرات ما يسمى بوبريست وهو حيوان لامع مشتمل على شئ مهيج منفط شبيه بالمهيج المنحصر فى الذباب الهندى الا انه اقل منه وقالوا ايضا ان بعض الحشرات كالضفادع يوجب للحيوان حين اكله اياها الانتفاخ المتقدم وانا اقول لا يصح ما قالوه الان اكل البقر والضان كثيرا من تلك الحشرات وهذا امر نادر على ان ما يأكله الحيوان منها يموت حين وصوله الى المعدة فاذا خرج منها الى الفم حين الاجترار قذفه الحيوان فى الخارج وقال بعضهم قد ينشأ ذلك الانتفاخ عن وجود كرات من شعر ملتصق بعضه ببعض فى المعدتين الاوليين وهذه الكرات يابسة صلبة كالكرة التى يلعب بها الصبيان وهى من الشعر الذى يأخذه الحيوان من جلده حين لحسه اياه فيبلعه ثم يصير فى تينك المعدتين كرات وادعى بعض الجهلة ان هذا الشعر وضعه اناس شرار لتأكله البهائم فتصاب بالانتفاخ السابق ويكفى ما ذكرناه من هذه الخرافات ولا ينبغى لنا اطالة الكلام على اسباب الانتفاخ المنفرد لانها متحدة التأثير فى جميع الاحوال وانما نقول ان كل مامنع رجوع الاغذية الى الفم لاجل الاجترار موجب لهذا الانتفاخ فلهذا يكثر فى البقر

اذا

اذا وقعت كتلة من الغذاء فى مريئه او اذا علف قلقاسا افرنجيا اولفتا اوبنجرا وبلعه قبل تقتيته فوقف فى مريئه فسده

بيان الاعراض

اعراض الانتفاخ الاصلى المنفرد تحصل عقب الاكل اومعه واولها انتفاخ البطن من الجهة اليسرى و يعرف من ارتفاع الجنب الايسر الذى المعدة الاولى تحته بدون حايل ويحصل هذا الانتفاخ بالتدريج اوبسرعة فانه بلغ فى بعض الاحوال اقصى درجة فى اقل من ساعة فلكية وكلما ازداد ذلك الانتفاخ ازداد اشتداد ارتفاع الجنب المذكور بحيث اذا نقر عليه سمعت له رنة فلهذا سمى بالاستسقاء الطبلى ويتورم باقى البطن ايضا تورما اقل من تورم ذلك الجنب والغالب ان ارتفاعه يجاوز ارتفاع البطن واذا اريد تمييز الانتفاخ المصحوب بتجمع الغذاء عن الانتفاخ الخالى عنه فليتحامل على الجنب المتقدم بالكف مقبوضة تحاملا شديدا حتى ينخفض فحينئذ يلين من شدة التحامل على جدرانه فلا تحس الكف بما يقاومها فى الباطن لقلة الغذاء الذى فى المعدة الاولى فلا تتمكن اليد من الوصول اليه من خلف جدران الجنب وكلما ازداد حجم البطن ازداد ضيق المريض ويعرف ضيقه من هيئته لانه يكون حينئذ قلقا حزينا ثم تظهر فيه اعراض اشد دلالة من الاعراض السابقة تدل على ما اوجبته المعدة الاولى من موانع النفس ودوران الدم دورانا عاما لان حركات الجنب تكون فى هذه الحال صغيرة متواترة وطاقتا الانف منفتحتين انفتاحا شديدا فيمد المريض حينئذ عنقه كما يمده حين وجود مانع من مرور الهوآء فى صدره و يعرق جنباه وجدران صدره ويتشوش نبضه وتختل ضرباته وتقصر وتحتقن عيناه وتتورم حافتهما وتنتفخ اورداه التى تحت جلد رأسه ويزرق الملتحم ويخرج من فمه وطاقتى انفه مادة مخاطية ذات رغوة ويأخذ تنفسه فى العسر حتى يختنق فان لم يبادر الطبيب بعلاجه هلك مختنقا وتسهل معرفة سبب تعاقب تلك الاعراض لان المريض لا يضيق ما دامت الرياح التى فى معدته الاولى قليلة ولا تضطرب حركات الاعضاء القريبة من هذه

المعدة فان زادت تلك الرياح زيادة كثيرة اشتد جميع اجزآء المعدة الاولى لا جدرانها فقط فتنكبس وتدفع عنها ما لامسها من الاعضاء فيلين الحجاب الحاجز من شدة الدفع فيدخل فى الصدر ويشغل جزأ منه فحينئذ ينقص من اتساع الصدر ما شغله هذا الحجاب فلم تتمكن الرئتان من انبساطهما المعتاد بل تنضغطان فلا يدخل فيهما من الهوآء والدم الا شئ يسير فعند ذلك تظهر الاعراض الدالة على عسر مرورهما فيهما فيتوارد الدم حينئذ الى الوريدين الاجوفين ثم يقف فى الودجين والاوردة المخية والجيوب فيسرع الاختناق لا محالة بسبب ضغط هذه الجيوب والاوردة المخ

وقد يتفق فى بعض الاحيان ان الانتفاخ السابق يزول بنفسه حين خروج الرياح من الفم وهذه الاحوال نادرة فان حصلت مد المريض عنقه وقتا فوقتا وتجشى فى كل مرة تجشيا مصحوبا بصوت وقد تتجه الرياح الى المعا فيتناقص حجم البطن ثم يتروث المريض روثا مصحوبا برياح آتية من معدته الاولى ومسبوقة بقراقر وهذا نهاية المرض ثم ان زادت الاعراض بسرعة حتى بلغت اقصى درجة وظهر ان المريض قد استراح بغتة من المه بان اضطجع وخار فخشى عليه من هذه الاستراحة الصورية فانها دليل على تمزق حجابه الحاجز او معدته الاولى تمزقا يعقبه استكانة يسيرة ثم يعود المرض اشد من ما كان فيصير الانتفاخ مفرطا ويهلك المريض والتخفيف الحقيقى خروج الرياح من الدبر او الفم

بيان الانتفاخ الاصلى المصحوب بتجمع غذآء كثير فى المعدة الاولى

اذا تؤمل فى هذا الانتفاخ من حيث اعراضه واسبابه علم انه كالانتفاخ السابق اما معالجته فمغايرة لمعالجة ذلك

بيان الاسباب

هى عدم تدبير العلف كما سبق فى نظيره واستعمال اغذية اخرى مغايرة للاغذية التى توجب الانتفاخ المنفرد وتجمع الغذآء فى المعدة وكثرته لا رداءته الموجبة للانتفاخ السابق ثم ان خروج الرياح يسبقه دائما تجمع اغذية زآئدة على

اتساع المعدة زيادة كثيرة

بيان الاعراض

هى وان كانت مشابهة لاعراض الانتفاخ الاول الا ان هنا عرضا مهما مطابقا للسبب الذى بيناه ينبغى الالتفات اليه وهو انه اذا تحاملت على الجنب الايسر بالكف مقبوضة وجدت بقرب جدرانه شيئا لينا كالعجين ناشئا عن الاغذية المجتمعة فى المعدة الاجترارية اما باقى الاعراض كانتفاخ البطن وارتفاع الجنب واضطراب الدوران والتنفس فهى كالاعراض التى مر الكلام عليها فى الانتفاخ السابق الا ان سيرها هنا ابطؤ من سيرها هنالك

بيان الانتفاخ الاصلى المزمن واسبابه

هذا الانتفاخ يعترى الحيوان الذى لا يتغذى الا من عشب اخضر لاسيما اذا كان قليل التغذية فيأكل منه الحيوان مقدارا كثيرا واذا تناول فى هذه الحال حبوبا رديئة او تبنا رديئا تجمع فى معدته الاولى تجمعا شديدا والغالب انه يدخل فى المعدة الصفحية فيسرى بين صفائحها فيجعلها يابسة ثقيلة وكان الاقدمون من البياطرة يسمون هذه الحال بانسداد المعدة الصفحية ولم يحصل هذا التجمع الا ببطؤ وكذلك اعراضه الدالة عليه

بيان الاعراض

هى نقصان الاشتهاء للطعام واختلال الاجترار وجفوفة الجلد واختلال النبض وتواتره وانتفاخ البطن عقب كل مرة من مرات الاكل انتفاخا يسيرا يمكث ساعات ثم يزول ثم يعود فيهزل المريض وتذبل جميع وظائفه وربما مكثت هذه الاشياء شهرا او اشهرا ولا يستمر ذلك الانتفاخ على حاله المذكورة بل يزداد شيأ فشيأ حتى يصير شديدا جدا فيهلك المريض كالانتفاخ الاصلى المنفرد ولما كان الغذاء متجمعا فى المعدة الاولى فى مدة هذا المرض عرف تجمعه بواسطة كبس الجنب الايسر باليد بخلاف ما اذا كان متجمعا فى المعدة الصفحية ثم اذا امكث الانتفاخ المزمن مدة طويلة ولم تزد اعراضه زيادة واضحة اخذ المريض فى الهزال شيأ فشيأ حتى ينشف ثم يهلك وقد اكثر بعضهم اقسام

الانتفاخ الذى نحن بصدده وانما اقتصرنا على الاقسام الثلاثة المتقدمة لكونها هى الصحيحة

بيان علاج الانتفاخات الاصلية

يجب على الطبيب حين علاجه هذه الانتفاخات ان يجتهد فى تحصيل اربعة اشياء احدها خروج الرياح وثانيها تعديلها وثالثها اخراج الزائد من الغذاء المتجمع فى المعدة الاولى حين اصطحاب الانتفاخ بكثير من الاغذية المجتمعة ورابعها تسهل النفس ودوران الدم

واذا كان الانتفاخ خفيفا منفردا وجب اخراج الرياح من فم المريض بان يمد عنقه مدا شديدا او يباعد بين فكيه فحينئذ يشتد المرى وتنتصب فوهته السفلى فتدخل الرياح فى مجراه وتخرج من الفم وقد يسهل خروجها بواسطة تقوية حركات المضغ بان توضع فى الفم حفنة من ملح واخترع بعضهم آلة لاخراج تلك الرياح وهى مجس طويل من سلك حديد معوج على هيئة لولب وفى باطنه ساق معدنى يمكن اخراجه منه ثم ادخاله فيه عند الحاجة واحد طرفيه منطاق وطرفه الآخر مشتمل على شئ مقبب ذى نقوب متعددة ويدخل هذا الطرف فى الفم والمرى ثم يدفع حتى يصل الى المعدة الاولى فيزال الساق حينئذ ليصير فى باطن المجس منطلقا فتدخل الغازات فى النقوب المذكورة وتخرج تابعة للمجرى المتقدم وادعى بعضهم انه يمكن خروج الرياح بطريقة اسهل من هذه الطريقة وهى ان يؤخذ ساق طويل لين من خشب او من شعر الحوت ثم يدخل فى الفم حتى يصل الى المعدة الاولى ثم يهز فتنقبض جدران تلك المعدة فتخرج منها الرياح واذا سقى المريض ماء شديد الملوحة خرجت منه الرياح وكذلك استعمال المغليات المنبهة ولكن لا ينفع ذلك الا اذا كان الامر خفيفا ومدح بعضهم استعمال الايتر السولفوريك فى هذه الحال لانه انجع فيها ومقدار ما يستعمل منه نصف اوقية فقط فى ماء بارد او مغلى عطرى قليل الغليان فهذا الايتر يعجل بخروج الرياح لخاصية فيه ناشئة عن شدة انبساطه وعند وصوله الى المعدة الاولى يطير بسرعة واول ما ينشأ عن طيرانه

جودة الغازات وقتاً ما فينقص حجم البطن حينئذ وتأثيره الثانى كبسه لتلك الغازات التى ليست منطلقة فى المعدة السابقة بل منحصرة فى فقاقع صغيرة مائعة مستورة بفضلات الاغذية المنحصرة فى المعدة الاولى فبخار الايتر يضغط هذه الفقاقع فيفجرها فتصير الرياح كتلة واحدة فى المعدة المتقدمة فبواسطة هذا التغير يسهل خروجها من الفم او الدبر

ولا شك ان استعمال الاشربة المختلفة الطبائع يوجب تعديل تيك الرياح واتحادها باصول الادوية الكامنة فى تلك الاشربة فيتولد من هذا الاتحاد شئ مركب يشغل جزأ صغيرا جدا فلم تندفع الغازات حينئذ بل تزول لانها اتصفت بصفات اخر فينهبط البطن وتزول باقى الاعراض بالتدريج

والغالب فى النوعين الاولين من انواع الانتفاخ ان يكون حمض الكربونيك غالبا على سائر الغازات وقد يكون فى بعض الاحيان منفردا واذا اريد استعمال الاشربة المبطلة لتأثير ذلك الحمض فليبدأ منها باضعفها تأثيرا على هذا الترتيب وهو ان يبدأ منها بماء الكلس ثم بماء الصابون ثم بمغلى الرماد ثم بمحلول البوتاسا او محلول القلى ثم بالنوشادر المائع فماء الكلس ضعيف التأثير جدا مع انه بولغ فى مدحه ويشترط لابطال تأثير الحمض السابق ان يسقى منه المريض مقدارا فوق طاقة معدته وماء الصابون اجود من ماء الكلس فيصح ان يشرب منه المريض مقدار ست زجاجات فاكثر الى ثمان بدون ضرر لان الصابون مركب ملحى اصله البوتاسا او القلى الذى هو المؤثر من الصابون فينضم الى الحمض المذكور كما ينضم اليه البوتاسا الآتى والبوتاسا والقلى يستعملان محلولين فى ماء بارد ومقدار ما يستعمل منهما اوقية فاكثر الى اوقيتين وان احتيج الى تكرير استعمالهما كرر وهذان الجسمان يتحدان بحمض الكربونيك فيتولد منهما كربونات البوتاسا او كربونات القلى الذى يحل فى المائعات المنحصرة فى المعدة الاولى والنوشادر المائع مثل سابقيه فى التاثير فاذا دخل فى تلك المعدة نشأ عنه كربونات نوشادرى

يحل فى تلك المائعات الا ان هذا النوشادر اشد واسرع تاثيرا من البوتاسا
والقلى لانه طيار واذا دخل فى المعدة المذكورة صار بخارا فاحاط بحمض
الكربونيك وجعله منه ومقدار ما يستعمل منه الحيوان الكبير نصف اوقية
الى اوقيتين فى مسوغ بارد وينبغى ان يسقى الحيوان من هذه الاشربة مقدارا
كثيرا فى كل مرة ان كان المراد وصولها الى المعدة السابقة لان المريض
اذا شرب منها شيأ قليلا بالتدريج لم يكن ثقلها كافيا لابعاد حدى شفتى
الميزاب المختص بالمرى عن الاخرى فلم يصل المشروب الى المعدة الاولى بل الى
المعدة الرابعة فلم يؤثر حينئذ فى الانتفاخ الذى نحن بصدده بل ربما اوجب
تهيجا للمعدة الرابعة او المعا ثم ان اسرع الطبيب باستعمال الاشياء السابقة
لاسيما هذا النوشادر فلاشك فى ظفره بالمقصود بخلاف ما اذا لم يسرع
باستعمالها واتضح المرض بحدة غريبة فلربما صار الانتفاخ مفرطا واشرف
المريض على الاختناق فحينئذ لا ينبغى استعمال الاشربة بل يجب ثقب
المعدة الاولى على القواعد المذكورة فى الجراحة وفصد المريض فصدا وافرا
ليصير الدوران والتنفس اشد طلاقة من ما كانا عليه وليسهل خروج
الدم المتجمع فى الاوردة والجيوب

وجميع ماذكرناه آنفا ما عدا ثقب المعدة ملائم للانتفاخ المنفرد والانتفاخ
المصحوب بتجمع الاغذية فى المعدة الاولى فانها اذا كانت ممتلئة من الغذاء يجب
شقها اشقاجارياعلى القواعد المقررة ثم ان معالجة الانتفاخ الاصلى المزمن
لا تصح ان تكون قوية ونافعة كمعالجة الانتفاخ الاصلى المنفرد ويندر
ان يكون هذا الانتفاخ شديدا بحيث يلجئ الطبيب الى ثقب تلك المعدة
وان تكون الاغذية المتجمعة فيها مفرطة بحيث تحوج الى شقها والغالب
ان الانتفاخات تكون بطيئة متوالية فتعالج بادوية شبيهة بالسابقة وقد تزول
بنفسها مع بقاء سببها الذى هو تخمر الاغذية تخمرا بطيئا ثم ان كان
هذا السبب فى المعدة الصفحية عسر علاجه لعدم الوصول اليها باليد وغيرها
وقال المعلم شابير ان الانتفاخ المذكور يعالج بالزيوت لكونها لزجة تلتصق

بصفائح المعدة الصفيحية وتسرى بينها فتبل الاغذية المجتمعة فيها وتجعلها تتزحلق وتخرج منها ونحن لانسلم جميع ذلك نعم الزيوت المذكورة تمنع تخمر الاغذية وتبل المواد وتسهل خروجها

والادوية الشادة من حيث هى ملايمة هنا لانها تنبه فعل المعدة الاولى فتجعل انقباضاتها اشد واسرع من ما كانت عليه وتعين على خروج المواد المنحصرة فيها

ويرجى البرء باستعمال المسهلات الخفيفة المنبهة للمعا لان تاثيرها قد يصل الى المعدة لكن الانفع استعمال الاشربة الشادة بالترتيب الذى مر الكلام عليه واستعمال غذآء طرى محبوب للمريض ومنبه لوظيفة الاجترار اكثر من غيره لان حركات المعدة تكثر حين الاجترار فبواسطة هذه الحركات قد تنتقل الاغذية المجتمعة فى المعدة الاولى اوالثانية من مدة طويلة فتتجه اما الى الفم ليجتربها المريض واما الى المعدة الرابعة لتنهضم فيها ففى هاتين الحالين يزول المرض وسببه

بيان الآفات

ينبغى البحث عن شيئين فى الآفات المختلفة الناشئة عن الانتفاخات التى اهلكت المريض احدهما تغير الاغذية وثانيهما تغير تبعى اى اختلال اعترى النفس والدوران ففى حال الانتفاخ المنفرد تكون المعدة الاولى مشتملة على كمية متوسطة من غذآء اخضر ناقص الانهراس ومتقطع قطعا متجمعة مختلفة الحجم مختلطة بمقدار ما من المائعات وسطحها مشتمل على مقدار كثير من فقاقع مشتملة على رياح وباقى المعدة ممتلى غازات معظمها حمض الكربونيك ورآئحة الغذآء المذكور كرآئحة الخل ثم ان فى الاحشاء الرئيسة اثر احتقان دموى واضح نوع وضوح لاسيما فى المخ والرئتين اللتين نقص حجمهما من كبس الحجاب الحاجز الذى يكون فى بعض الاحيان متمزقا فيكون معظم الصدر حينئذ مشغولا باحشاء البطن التى دخلت فيه من المحل المتمزق من ذلك الحجاب والغالب ان يكون فى الاسطحة المخاطية التى

للامعاء اواعضاء التنفس نقط حمراء ناشئة عن وقوف الدم لا عن التهاب خلافا لمن زعم ذلك

وآفات الانتفاخ المصحوب باجتماع كثير من الاغذية فى تلك المعدة لا تخالف آفات النوع الاول الا فى كثرة الاغذية

ثم انه فى حال الانتفاخ المزمن تكون المواد المجتمعة فى المعدة المذكورة جافة مجتمعة بين صفايح المعدة الصفيحية و يابسة بحيث اذا فركت تفتتت فحينئذ تكون هذه المعدة شديدة الثقل و يكون جميع ثقلها محمولا على ميزاب المرى الذى تمر منه الاغذية التى تدخل فى المعدة الرابعة التى هى المجبنة وهذا الثقل مانع من مرور الاغذية وهو اجسم آفات الانتفاخ المزمن فانه لا يقبل علاجا هذا وقد قال بعض المؤلفين ان ما يتميز به الانتفاخ المذكور سهولة انفصال بشرة المعدة الاولى وبشرة المعدة الثانية اللتين هما منطبقتان على الاغذية كما قاله بعضهم لكن ذلك الانفصال لم يكن ناشئا عن المرض المتقدم وانما هو ناشئ عن الهلاك لانه يوجد فى الحيوان السليم من الامراض

والغازات التى توجد فى الانتفاخ المزمن مخالفة للغازات التى توجد فى هذه الانتفاخين السابقين فقد حلت فوجد معظمها مركبا تارة من ايدروجين كربونيه وتارة من ايدروجين سولفوريه

وتظهر تلك الانتفاخات فى الحيوانات الصغيرة كالضان والمعز كظهورها فى الحيوانات الكبيرة كالبقر فانها مثلها فى اقسام الامراض واعراضها وعلاجها وآفاتها الا ان كمية الادوية مختلفة فيها وان الانتفاخ المنفرد متواتر وسريع السير فى الضان ولما كان هذا الانتفاخ قد يصيب جملة من الحيوان دفعة واحدة تحير الطبيب فى علاجه فالاوفق حينئذ ادخال هذه الحيوانات فى ماء جار كنهر اوراكد كبركة لتؤثر برودة الماء من خلف جدران البطن فى الغازات المنحصرة فى المعدة الاولى فتحصرها وتنقص حرارتها فان لم يحصل البرء التام بذلك فلا اقل من نقص المرض و تمكن الطبيب من استعمال وسائط اخر وقال بعضهم ينبغى التحامل باليد على جنبى الحيوان المنتفخ لتخرج

الرياح من فمه فهذه الواسطة جيدة الا انها قد تعسر اذا كانت الحيوانات المنتفخة كثيرة تحتاج الى اشخاص كثيرة تحامل بايديها على جوانبها فلهذا كانت الواسطة الاولى اسهل

بيان الانتفاخات الدالة على الامراض

هى غير مهمة فى علم الامراض فى حد ذاتها لانها قد تدل على امراض فى اعضاء بعيدة عن المعدة الاولى ونحن نعلم انه متى حصل مرض حاد فى عضو مهم اجتمعت فيه قوة الدوران والاعصاب وتركت باقى الاعضاء التى ضعفت حركاتها وافرازاتها فيعلم من ذلك سبب هذه الانتفاخات لان نقصان الحياة الذى يظهر فى اوائل الامراض الحادة التى اصابت الاحشاء الرئيسة يظهر ايضا فى المعدة الاولى التى ليست عضوا ضعيف الاحساس كما زعموا بل تفرز مائعا يسرى فى الاغذية فيختلط بها ويجعلها قابلة لليونة وقد ينقطع هذا الافراز فتتخمر الاغذية وتوجب الانتفاخ لعدم ابتلالها اذ ذاك بالمائع المذكور ابتلالا لائقا لكن لم يكن هذا الانتفاخ حينئذ صعبا ويندر احتياجه الى علاج مخصوص لازدياد اعراض المرض الذى دل هو عليه ثم ان الامراض المزمنة تؤثر فى وظائف المعدة الاولى تأثيرا اشتراكيا شديدا سواء كانت هذه الامراض فى الصدر ام فى القناة الهضمية ام فى غيرهما من المجموعات المهمة والتشدد الذى يحصل فى مدتها يعرف من انتفاخات خفيفة تصحب الاعرض المختصة بهذا المرض * وفى جميع هذه الاحوال لم يكن الانتفاخ الا عرضا اشتراكيا وهنالك احوال يكون فيها الانتفاخ كعرض واصل كأن يكون سببه آفة اصابت جدران الاعضاء التى اتضح فيها فعلم من ذلك ان الطبيب لا يجب عليه علاج الانتفاخ الدليلى وانما افردناه بفصل لنبين انه غير مهم

بيان ضعف اعضاء الهضم

قد ذكرنا عند الكلام على الالتهاب المعوى ان التهاب قناة الهضم اذا كان شديدا يعقبه فى الغالب ضعف المعا ضعفا يحتاج الى علاج شاد ليعود المعا

الى حاله الاصلية وان كان ناشئا عن التهاب ونسمى هذا الضعف بالضعف التبعى والغالب انه يحصل ضعف آخر اصلى بدون ان تسبقه علامة التهاب واسبابه المعتادة قلة الغذاء مع افراط العمل وجميع مايذهب قوة الحيوان فحيثما كان الغذاء قليلا والعمل كثيرا لم يكن الكيلوس الناشئ عنه جابرا لما افتقد من البدن

ويدل على الضعف المذكور هزال متوال لاسبب له ظاهر وبطوء الحركات وعدم القدرة على الاعمال وانكماش البطن واصفرار الملتحم وبطوء النبض وضعفه والغالب حدوث هذا المرض فى الحيوان الذى تركيب بدنه ضعيف وقد تكون افراد كثيرة من الحيوان مصابة بهذا الضعف مع جودة اغذيتها ولياقة اعمالها وذلك انها كانت فى الاصل حاصلة على احوال مغايرة للاحوال التى هى عليها الآن فاستمر هذا السبب مؤثرا فيها حتى اوجب لها الضعف وينبغى علاجه علاجا لطيفا باستعمال حواهر شادة واجوده يعرف من قانون الصحة وهو استعمال اغذية سهلة الهضم وتطمير المريض تطميرا جيدا وترك تكليفه مالايطيقه من الاعمال

بيان الحصى والدود المعويين

هما اخر امراض جهاز الهضم ثم ان الحصى المعوى ويقال له البنزهير يحصل فى معدة الحيوان الاهلى او امعائه وهو الغالب وتارة يكون كتلا مستديرة وتارة كتلا غير منتظمة وحجمه متنوع فقد يكون فى الخيل مقدار رأس الانسان وهو ثقيل وسطحه املس يابس واذا انشر من وسطه ظهر انه مركب من طبقات متحدة المركز واصله جسم يابس والغالب انه فضلة من فضلات النبات الذى اكله الحيوان المريض

وهذا الحصى نادر وقد حل فوجد انه مركب من اصول متعددة من اصول الصفرا لاسيما اصلها الراتنجى ولاشك انه اذا استمر فى الامعاء أخل بوظائفها واوجب المافى البطن ومغصا وربما سد الامعاء واوجب الهلاك لكونه مانعا من خروج الروث اذا وقف فى الثنية الحوضية التى للقولون ولكن لما كان مثل

هذا الضرر قد ينشأ عن اسباب اخر اكثر وجودا من الحصى المذكور الذى ليس لوجوده عرض مخصوص يدل عليه جهل وجود هذا الحصى مدة حياة المصاب به فلو كان له دليل مخصوص لاجتهدت الاطباء فى تحصيل طريقة لاخراجه كاستعمال اشياء شديدة الاسهال لاسيما حين حدوثه

وقد ذكرنا الاعراض الدالة على وجود الدود فى الامعاء عند الكلام على الحمى المخاطية والاسهال وكان ينبغى لنا ان نبين افراد كل نوع من انواع الدود المذكور الذى يعترى امعاء الحيوانات الاهلية ولكن منعنى من ذلك شيئان احدهما عدم وجود تلك الافراد عندى والاخر الخروج عن الموضوع لان محل الكلام على ذلك علم الزولوجيا لاعلم الامراض الذى نحن بصدده اذلم يذكر فيه الا الدود الذى يصحب بعض الامراض والكلام عليه طويل وانما اذكر نبذة من انواع الدود الذى يكثر وجوده فى الحيوان الاهلى فاقول احدها الدود المسمى آسكاريت نومبر يكوانى وطوله قد يكون فى بعض الاحيان مقدار ثمان اباهم فاكثر الى عشر اباهم وطرفاه دقيقان ويوجد منه كثير فى المعاء الدقيق الذى للخيل وفى معداتها وثانيها الدود المسمى كرينون ويسمى عند الطبيعيين خيطيا وهو اسطوانى الشكل وطوله مقدار ابهامين فاكثر الى ثلاث ويوجد كثير منه احيانا فى قولون الخيل وثالثها الدود المسمى تريكوكيفال اى ذو ثلاثة رؤس وهو اقصر وادق واقل وجودا من سابقه وطرفه الذى يلى رأسه دقيق ورابعها الدود المسمى اوكسيور الذى طرفه المقابل لرأسه دقيق وهو شبيه بسابقه وخامسها الدود المسمى تينيا وهو دود مفرطح مكون من انصاف دوائر متوالية بعضها خلف بعض واقسامه كثيرة ولم يوجد منه فى الحيوان الذى يغتذى من النبات الا قسم واحد اوقسمان وقد يعترى الحيوان انواع اخر كثيرة من الدود سيأتى الكلام عليها عند الكلام على ما يصحبها من الامراض

باب فى امراض جهاز النفس

لاشك ان الغشاء المخاطى الذى لجهاز النفس كالغشاء المخاطى الذى لجهاز

الهضم فى الطول والفعل واذا اعتبر من حيث ملامسته للهوآء وسرعة وظائفه المختصة به علم انه معرض لامراض كثيرة جسمية اشتراكية كامراض ذالك الجهاز

وقد ذكرنا فى الامراض الظاهرة التهاب الجزء الاعلا من هذا الغشاء وهو التهاب الغشاء المخاطى الانفى والتهاب الحنجرة فلا عود ولا اعادة

فصل فى التهاب قصبة الرئة

قد جعله بعض البياطرة مرضا مستقلا وهذا الجعل غير موافق للاشياء التى ثبتت من التجربة كل يوم نعم قد يلتهب الغشاء المخاطى الذى للقصبة المذكورة التهابا لا يكون منفردا ولا اصليا ابدا وانما يمتد اليه من الحنجرة اوفروع تيك القصبة فلم يكن حينئذ الا ازدياد المرض الاصلى ولم يدل عليه الا زيادة الاعراض المختصة بذلك المرض الاصلى فلا يحتاج الطبيب الى افراده بعلاج فكان حقه ان لا يفرد بفصل مخصوص لانه داخل فى الخناق اوالتهاب الحنجرة وسبب ندوره قلة احساس الغشاء المخاطى المذكور وخلو سطحه عن الزغب فانه اذا لامسه جسم اجنبى اوحاككه احس به احساسا واهيا ولم يتألم منه بحسب الظاهر لانك اذا اخذت فرسا وشققت قصبة رئته ووضعت فيها انبوبة لم يتضايق من هذه الانبوبة بحسب الظاهر واذا ادخلت اصبعك فى مجرى الهوآء وحككت ذلك الغشاء لم يظهر لك من الفرس المذكور ادنى تألم واذا قابلنا احساس هذا الغشاء باحساس الغشاء المخاطى وجدنا بينهما فرقا شديدا لان غشاء الحنجرة اذا المس ادنى لمس تألم الحيوان تألما شديدا وتحرك تحركا عنيفا ليدفع عنه ما لامسه ولهذا الفرق منفعة عظيمة فسلوجية فى محلين متقاربين كالحنجرة وقصبة الرئة فان الحنجرة لما كانت كحاجب لتجويف الرئتين كان احساسها شديدا ليدفع به الحيوان عنها جميع الاجسام الاجنبية ما عدا الهوآء وينشأ عن الفرق المذكور كثرة امراض الحنجرة وقلة الامراض الحادة التى تصيب قصبة الرئة

فصل فى التهاب فروع القصبة

اسبابه هى الاسباب العامة اوالاشتراكية التى تزيد بطبعها وظائف الغشاء المخاطى الذى لفروع القصبة وذلك بموجب معادلة الوظائف التى ذكرناها فى الكليات فعلى هذا يحصل تأثيرهذه الاسباب فى احوال احدها مرور الحيوان بغتة من اصطبل ذى هوآء حارلكونه مغلقا الى محل ذى هوآء بارد رطب فى الغالب لاسيما اذا كان الحيوان المذكور مغطى فحينئذ تنقطع وظائف جلده ونحن نعرف ماينشأ عن انقطاعها وثانيها تنبه الحيوان تنبها شديدا من اى منبه كان ثم تعرضه لهوآء بارد وتركه فى الاصطبل مبلولا بدون ان يدلك جلده وان يسير قبل ذلك وثالثها تأثير احد الاسباب الكثيرة التى قد تبطل وظائف الجلد ورابعها شرب الماء البارد فانه قد يؤثر فى المعدة فيقطع وظيفتها قطعا وقتيا يصل الى تلك الفروع بواسطة الاشتراك فيعقبه التهابها ولهذا الالتهاب اسباب واصلة تؤثر دائما بواسطة مايستنشقه الحيوان احدها الهوآء الذى لم يكن حاصلا على مايوجب المرض كالهوآء البارد فانه يقطع افراز فروع القصبة دفعة واحدة فتخلفه نزلة توجب احتقان الاوعية الشعرية احتقانا يعقبه التهاب وثانيها الهوآء الحار فانه يوجب تنبها زائدا على مايلائم الصحة فيحصل الالتهاب المذكور وثالثها غازات اجنبية مهيجة قد تكون مختلطة بالهوآء ورابعها غبار عديم الحركة اومهيج قد يختلط ايضا بالهوآء فيستنشقه الحيوان معه فيدخل فى فروع القصبة ويرسب على غشائها المخاطى ويلهبه ولنقتصر على هذه الاسباب لانها كافية

بيان الاعراض

منها الاعراض السابقة كحزن المريض وانخفاض رأسه وانقطاع اشتهائه الغذاء فهذه الاعراض توجد فى جميع الامراض ولا تختص بواحد منها ثم يتضح هذا المرض بارتعاش يعقبه عرق ويسرع النفس اسراعا واضحا وتتواتر حركات الجنبين مع قصرها وتتسع طاقتا الانف اتساعا شديدا ويسير النبض يابسا ممتلئا ثم ينحصر انحصارا اقل من انحصاره فى مدة امراض

الامعاء وتدمع العين ويحمر الملتحم وقد يكون الفم فى بعض الاحيان حارا لكن لما لم يكن اللسان احمر ولم يكن عليه دهن عرف ان حرارة الفم ليست الاعرضا اشترا كيا وتصير حرارة الجلد جافة منتظمة بعد العرق والارتعاش السابقين والى الآن لم يعرف التهاب فروع القصبة الامن اختلال حركات الجنبين ومن عسر النفس لكن بعد ذلك تحصل له علامات اوضح من ما ذكر كالسعال الذى يكون فى الابتداء ضعيفا جافا ثم يكثر ويقوى صوته ويطول مع جفوفته ويكون الغشاء الانفى فى اوائل المرض المذكور احمر جافا ثم بعد يومين اوا قل يتندى ولم يكن على سطحه فى ابتداء هذا المرض الامادة مخاطية لا لون لها ثم تكثر وتختلط بقيح وكلما سعل المريض انقذفت ثم تزداد كما وجودة وتصير بيضاء ثم تصير كالقيح وكلما خرجت تغيرت احوال السعال وصار سهلا واكثر تواترا واقوى صوتا من ما كان عليه قبل فيسمى حينئذ بالسعال الدسم او الرطب وهنالك احوال تحتقن فيها العقد التى تحت اللسان قبل خروج تلك المادة فيصير المرض حينئذ بالغا اقصى درجة لاسيما اذا كان المصاب به حديثا ويتذر المرض المذكور بالمادة والسعال المتقدمين فان كانت المادة وافرة بيضاء والسعال دسما كان الانذار جيدا لتناقص جميع الاعراض ولاستحسانها كاعراض النبض والجلد والملتحم والاعضاء المفرزة ثم يتناقص المرض وينتهى فى الغالب انتهاء جيدا ثم ان المرض المتقدم يكثر وجوده فى الحيوان الحديث دون الحيوان العتيق لاسيما الخيل فيعترى الحيوان الذى بلغ من العمر ثلاث سنوات فاكثر الى خمس والظاهر انه ناشئ عن نبت الاسنان لتوارد الدم حينئذ الى الرأس بخلاف سن البلوغ فان الدم اذ ذاك يكثر توارده على اعضاء الصدر ويندر هلاك المريض من هذا المرض منفردا ويندر ايضا ازدياده فوق ما ذكرنا والغالب ان يكون متقدما على مرض اصعب منه كالتهاب الرئتين فيصير حينئذ سببا له لانه يمتد من فروع القصبة الى الرئتين فيهلك المريض فى الغالب من التهاب الرئتين التابع لا لتهاب فروع القصبة

ومدته المتوسطة خمسة عشر يوما فاكثر الى عشرين يوما فان جاوزها خشى ان يصير مزمنا فان صار مزمنا تلاشت اعراض النبض والجلد والملتحم والجنبين اما خروج المادة من طاقتي الانف فيستمر الا انها تقل كميتها وثخنها وتحتقن العقد التى تحت اللسان وتيبس ويقل السعال مع بقاء جفوفته فيصير المرض حينئذ صعبا يعسر البرء منه ولو عولج باجود الوسائط واذا لم يود هذا المرض الى السل الرئوى المسمى عند كثير من الاطبا بالسقاوة فليكن من سعد صاحب المريض وبالجملة لا تكون زمانة هذا المرض تابعة دائما لحدته بل الغالب ان تكون مستقلة من اوله فتكون اصعب من الزمانة التابعة

بيان العلاج

ينبغى ان تكون الوسائط التى يعالج بها هذا الالتهاب ملائمة له باعتبار شدة اعراضه وضعفها فان كان الالتهاب خفيفا يندر الاضطرار الى الفصد ويكفى ان يكون مقام المريض ذا حرارة متحدة فى جميع اجزائه وان يبخر الجلد وطاقتا الانف وان يمنع المريض من الاكل ويسقى اشربة ملينة محلاة بعسل فاذا استعملت هذه الاشياء بتدبير كفت للبرء واذا كان الالتهاب شديدا وجب جعل تلك الاشربة مخدرة تخديرا يسيرا بان يضاف اليها شئ من رؤس الخشخاش وان كان عسر النفس واضطراب الجنبين واضحين وجب الاسراع بفصد المريض فصدا شديدا ليسهل تنفسه ويخرج الدم المنحصر فى غشاء مجارى قصبة الرئة ويمنع الالتهاب من وصوله الى نسيج الرئتين وحينئذ ينبغى الاحتراز عن تبخير المريض لانه يوجب استرخاء الهوآء ويزيد ورم نسيج الغشاء المريض زيادة وقتية ومتى بدأ خروج المواد من طاقتى الانف وجب ابقاؤه والاجتهاد فى تسهيله لانه علامة جيدة وينبغى حينئذ استعمال الجواهر المحولة فى ظاهر البدن وباطنه فيستعمل فى الباطن الاشياء المسهلة والاشياء المدرة للبول ويستعمل الخزم فى الظاهر ويجب ابقاؤه فى مدة هذا المرض وغيره من امراض الصدر حتى يحصل الشفاء التام وان احتيج الى تجديده او نقله من محله الى محل آخر وجب تجديده او نقله وتنبغى المواظبة عليه

اذا كان المرض المذكور مزمنا اذ لا يرجى البرء الا بالمداومة عليه مدة طويلة
ولا ينبغى فى هذه الحال ترك استعمال الدوآء فى الباطن كسولفور الانتيمون
والقرمز المعدنى والكبريت المذهب وغيره من التجاهيز الكبريتية ولا بأس
باستعمال الاشياء المسهلة والاشياء الزيبقية استعمالا لا ئقا

بيان الآفات

هى قليلة فان كان المرض حادا كان الغشاء المخاطى الذى لفروع القصبة احمر
احمرارا مختلف الشدة والهيئة وان كان المرض حادا جدا كان هذا الغشاء
مستورا ماسادا لمعظم الفروع الصغيرة التى لمجارى القصبة التى تكون حينئذ ممتلئة
موادا مخاطية ذات رغوة تحصل قبيل الموت ولا تشاهد هذه الآفات
الا اذا هلك المريض بالتهاب رئتيه التهابا تبعيا فتكون حينئذ مرتبطة به
واذا كان الالتهاب الذى نحن بصدده مزمنا كان ذلك الغشاء مائلا الى
الصفرة ومستورا بشئ من مادة مخاطيه شبيهة بالمادة التى كانت تخرج من طاقتى
انف المريض فى مدة حياته ثم ان استمر هذا المرض مدة طويلة احتقنت العقد
الليمفاوية التى لفروع القصبة ويبست وصارت سنجابية اللون وكذلك العقد
التى بين فرعى الفك اما القروح والحدبات التى توجد فى الفروع فسيأتى الكلام
عليهما فى فصل السل الرئوى لانهما من متعلقاته

فصل فى التهاب الرئتين

اسبابه هى بعينها اسباب التهاب فروع القصبة وذلك بحسب شدة تأثيرها
واستعداد الحيوان لهذا المرض اذ قد تكون رئة بعض افراد نوع من انواع
الحيوان اشد تهيجا من رئة باقى افراد ذلك النوع فاذا اثر سبب هذا الالتهاب
فى رئته التهبت لا محالة ولو اثر فى غيره لم يوجب الا التهاب فروع القصبة
ومن اسباب التهاب الرئتين ردآءة تركيب الصدر كضيقه فالحيوان
الذى صدره ضيق يسرع ماليه الالتهاب المذكور ويكون فيه اصعب منه
فى الحيوان الذى ضلوعه مستديرة وصدره واسع ومنها الاشياء الظاهرة
التى تؤثر فى جدران الصدر كالضرب وكسر الضلوع والجروح النافذة وغيرها

كالتهاب

كالتهاب قريب من الرئتين لانه قديمتد الى نسيجهما اما بواسطة اتصال الانسجة بعضها ببعض كما فى حالة التهاب فروع القصبة واما بواسطة تجاوزها كما فى حال التهاب البليورة الاصلى المصحوب بالالتهاب الذى نحن بصدده

وهنالك بعض امراض تصحب هذا الالتهاب فيكون اصعب من المرض الاصلى ويوجب انتقاله من محله كما فى الالتهابات الحادة الجلدية وكثيرا ما يصيب الالتهاب المذكور الحيوانات المجترة فيكون فيها اما ايزوتيا واما ايبيزوتيا وهذه الاسباب لا تخالف الاسباب السابقة وتوجد كثيرا فى فصلى الربيع والخريف لتغير الجو فيهما بغتة ومن اسباب ما نحن بصدده الغيم الكثيف المطبق البارد لانه يبطل تنفس الجلد وهنالك احوال لا تمكن فيها معرفة السبب مع كونه عاما فحينئذ ينسب المرض المتقدم الى الشئ الذى سميناه فى الكليات بتركب الجو

ومن افراد التهاب الرئتين الالتهاب الرئوى الغنغرينى الذى هو اقبح سائر افراد الالتهاب المذكور واخطرها واسرعها اهلاكا للمريض وهو تارة يكون ايزوتيا وتارة ايبيزوتيا

بيان الاعراض

الغالب ان اعراض التهاب الرئتين سريعة السير وعلاماته السابقة كالحزن وانخفاض الرأس لا تستمر مدة طويلة ثم ان اجتماع القوى فى العضو المريض يوجب نقصان قوة وحركة باقى الاعضاء ويعرف ذلك فى الجلد من توتر الشعر ومن الارتعاش والبرد ثم يصير النفس سريعا وحركاته فى الابتداء قصيرة متواترة تواترا يستمر مدة يسيرة ثم يزول بدون ان تعود هذه الحركات الى حالها الاصلية وتمتد حين صيرورة هذا الالتهاب شديدا غير منتظم ويسرع الشهيق ويمتد و يبطئ الزفير مع توقف المريض نوع توقف وذلك ان الرئتين تتاثران من هاتين الحركتين تأثرين مختلفين لانهما تنبسطان وتمتدان ويتسع باطنهما حين الشهيق فيخرج من الاوعية الشعرية ما ملأها من الدم الناشئ عن

الالتهاب فحينئذ تخف حال المريض خفة حقيقية بخلاف ذلك كله حين الزفير فان نسيج الرئتين ينكمش اذذاك و ينضغط فينقص حجمهما و يزداد ضيق النفس وانكماش الاوعية الشعرية الناشئ عن احتقانها بالدم فيعرف من هذا سبب سهولة وسرعة ارتفاع الجنبين و بطؤ حركات التنفس وتوقف الحيوان فيها فاختلال هذه الحركات علامة اكيدة على التهاب الرئتين ويؤيد ذلك باقى الاعراض التى تصحبه لان الجلد يصير حارا جافا بعد ان كان ذا عرق وارتعاش متعاقبين وتقف الانقرازات ويصير النبض ممتلئا يابسا ثم تفقد يبوسته بدون ان ينقص حجمه و يصير الشريان حينئذ لينا عريضا وضرباته قليلة التواتر وهذا النبض هو الذى سميناه فى الكليات بالمقدم وبالصدرى ويكون الملتحم شديد الحمرة والعين لامعة شديدة الانفتاح ثم تستتر بجفنها فتصير هيئة المريض كهيئة الحزين وتتسع طاقتا انفه اتساعا شديدا وتتحرك حافاتهما مع تحرك الجنبين ويكون غشاؤهما المخاطى احمر جافا والهواء الخارج منهما كثير الحرارة قليل الرطوبة فاذا ظهرت هذه العلامات علم وجود التهاب الرئتين لامحالة ولا يتأكد تحقق وجوده بوضع الاذن على الصدر لانها اذا وضعت فى اوائل المرض المذكور على قصبة الرئة سمعت للشهيق صوتا اعلا من الصوت الذى يحصل فى حال الصحة واذا اصاب هذا الالتهاب فصى الرئة ووضعت الاذن تارة على احد جدارى الضلوع وتارة على الجدار الاخر سمعت للشهيق صوتا عاليا كالسابق اما اذا كان الالتهاب فى احد ذينك الفصين فلم يسمع الصوت المذكور الا من ذلك الاحد ولا يختلف صوت التنفس الا فى اوائل هذا المرض اواذا كان خفيفا فان كان شديدا سريع السير كان ذلك الصوت قويا حادا خارقا ناشئا عن مرور الهواء فيسمى النفس حينئذ صفارا ثم لما كانت الرئتان مشتملتين على اوعية واعصاب كثيرة وتوارد عليهما دم كثير كان التهابهما الحاد سريعا السير بالضرورة ينتهى بعد ايام قليلة ويتنوع سيره من الاعراض قبل اليوم الخامس اوالسادس تنوعا يعرف منه الطبيب ماينتهى به الالتهاب الذى نحن بصدده فان آل الى

ان

ان ينتهي بالتحلل تناقصت الاعراض وعادت الانفرازات كما كانت وحسن
النفس والنبض ولكن هذا التحلل نادر جدا ولو كان هذا الالتهاب خفيفا
ولم يحصل البرء منه الا بافرازا لسطح الرئوي افرازا وافرا يدل على خروج الدم
الذي كان منحصرا في نسيج الرئتين الخاص ويعرف هذا الافراز من خروج
مادة من طاقتي الانف تارة تكون شفافة وتارة كثيفة نوع كثافة ثم تصير وافرة
ثخينة بيضاء شبيهة بالقيح مشتملة على مقدار كثير من مخاط ومادة بيضاء
شبيهة بالقيح ايضا واذا اخذت هذه المادة ومزجت بالماء جعلته شبيها باللبن
في اللون والكثافة وينبغي ان يسمى خروجها من طاقتي الانف انتهاء رئويا
ناشئا عن افراز فروع القصبة فيعلم من ما ذكرناه في البحران من حيث هو ان هذا
الانتهاء شبيه به شبها تاما وكلما ازداد خروج تلك المادة من طاقتي الانف
تناقص المرض وهذا الخروج بمنزلة نفخ الانسان نخامته وهناك احوال
يشتد فيها المرض بعد خروج المادة السابقة التي تكون تارة علامة على
المرض المذكور بالنظر الى كميتها وتارة تكون علامة عليه بالنظر الى طبيعتها
فانها اذا نقصت او انقطعت بعد الشروع في الخروج خشي وقوف التحلل
من احتقان دموي جديد واذا كان مقدارها حين خروجها الا يقا وكانت
مائلة الى البياض ثم صارت بيضاء بعد مدة يسيرة ونقصت كميتها واختلطت
بقليل من الدم خشي حصول ضرر اصعب من الضرر الاول ولا تظن ان تغير
تلك المادة هو الذي يحصل فقط في الحالين السابقتين بل تزداد فيهما ايضا جميع
الاعراض واذا طرقت جدران الصدر في اول الالتهاب المتقدم سمعت لها رنة
كالرنة التي تسمع لها في حال الصحة لعدم احتقان الدم في الرئتين ولكون
المرض شارعا في الحصول نعم اذا كرر الطرق مدة عقب الطرقة الاولى لم تكن
الرنة خالصة ظاهرة لان النسيج الرئوي لما صار محلا لاحتقان الدم الشاغل لجميع
اوعيته دخل هذا الدم في معظم خلايا فروع القصبة ونقص مقدار الهواء
الذي كان معتادا على الدخول فيها فيصير النسيج المتغير غير صالح لاحداث
الصوت او نقله ثم اذا طرق على باقي جدران الصدر بعد تحقق نقصان الرنة

في محل منه سمعت للاجزاء السليمة رنة اصفى من الرنة التي تسمع للاجزاء المريضة فبواسطة تقابل هذه الرنات بعضها ببعض تتميز الاجزاء السليمة من الرئتين عن الاجزاء المريضة منهما ولا شك ان الرنة التي ضعفت في مدة الاحتقان الالتهابي تقوى بالتدريج حين ايلولته الى انتهاء جيد فان لم تعد وصار الصوت اخفى من ما كان عليه وغير متميز خشي حصول انتهاء قبيح وهذا يدل على ان نسيج الرئتين تغير تغيرا اصعب من الاحتقان الالتهابي البسيط والواقع ان الدم ينصب بقوة شديدة في النسيج الملتهب فيغير تركبه تغييرا شديدا فيكون حينئذ خاليا عن الهواء الذي عدمه سبب واصل في عدم الرنة الذي هو الوصف المميز للآفة الحاصلة التي سأبينها واسميها بتكبد الرئتين الذي يعرف باعراض اخر غير خفاء الرنة فانه متى حصل انعدمت قوة النبض وامتلاؤه وازداد تواتره وصار النفس اقصر من ما كان عليه وتقطعت حركات الجنبين تقطعا كتقطع حركات النفس الذي سميناه بالمتقطع وتتناقص الاعراض العامة ثم تعود اقوى من ما كانت عليه قبل ويسرع هلاك المريض

والغنغرينا قد تكون احد انتهاآت الالتهاب الرئوي ويدل عليها ضعف المريض واصفرار ملتحمه وصغر نبضه وبرودة اطرافه وصيرورة المادة السائلة من طاقتي انفه شبيهة بقيح مائع ولنا ان نقول ان هذه الغنغرينا يندر ان تكون انتهاء للالتهاب الرئوي المنفرق المنفرد والغالب ان تكون انتهاء للالتهاب الرئوي الحاد الذي يصيب حيوانا اصيب نسيج رئتيه باشياء جديدة ناشئة عن التهاب مزمن وفي هذه الحال لم يكن المرض منفردا لان المرض الجديد الحاد ينبه المرض المزمن الذي كان كامنا في الرئتين فيسير سيرا جديدا فحينئذ تلين الحدبات واليبوسات والنتائج المتحجرة من تأثير المرض الجديد فيها فتحصل قروح تلتهب اسطحتها ويتوارد الدم عليها وعلى الافات الناشئة عن المرض الجديد فيحصل اختناق شديد جدا يوجب انقطاع الدوران فتظهر الغنغرينا التي ذكرنا ان الالتهاب الرئوي المنفرد يندر ان ينتهي بها ومتى حصلت كانت

ناشئة عن مرض مزمن سابق عليها تتلق نتائجه من المرض الجديد
فاجتماع هذين المرضين يفسد نسيج العضو ويوجب الغنغرينا ثم الهلاك والغالب
ان سير الغنغرينا المذكورة سريع لانها تحصل فى اليوم السادس او الثامن
من حدوث المرض وفى هذه المدة تتكبد الرئتان اما اذا انتهى المرض انتهاء
جيدا كأن انتهى بالتحلل او التقيح او خروج المادة من طاقتى الانف فتكون مدته
خمسة عشر يوما فاكثر الى عشرين ثم يصير المريض فى حال النقاهة ثم اذا كان
علاج المرض المذكور ضعيفا او كان المريض ايتفاوى المزاج اولم تظهر اعراض
حدة المرض ظهورا واضحا اولم تمكث الامدة يسيرة صار الالتهاب الحاد مزمنا
لا سيما عند اجتماع السببين الاخيرين وصار علاجه صعبا جدا وتعرف زمانته
من نقصان خروج المادة من طاقتى الانف مع فقدان ثخنها ولونها ومع استمرار
خروجها زمنا لا تعرف نهايته ومن تناقص السعال بحيث لا يسعل المريض
فى اليوم الا مرتين اوثلاثا بعد الاكل غالبا ويكون هذا السعال صغيرا قصيرا
وقد يكون مشتملا على نوع دسومة وتعرف تلك الزمانة ايضا من كون حركات
الجنبين حينئذ اكثر منها حين الصحة واقل منها حين حدة المرض الذى
نحن بصدده وتعرف ايضا من احتقان العقد التى بين فرعى الفك بحيث تصير
يابسة وقد تلتصق بعظم الفك فبهذا الالتصاق وخروج المادة من طاقتى
الانف يكون بين هذا المرض والسقاوة نوع شبه بل الفرق بينهما واه كما
سأبينه ثم ان باقى الاعراض المصاحبة للمرض المذكور ناشئة عن ما اوجبه
للمريض من الضعف وهذه الاعراض كخفوفة الجلد والتصاقه باسطحة
العظام التى يزداد وضوحها من هزال المريض وكتوتر شعره وتكدره
واصفرار ملتحمه وقلة اشتهائه للطعام واختلال بوله وروثه وقد يستمر هذا
المرض مدة طويلة حتى يؤدى الى هلاك المريض
والاسباب الموجبة للالتهاب الرئوى الحاد قد توجب فى بعض الاحيان
الالتهاب الرئوى المزمن لحيوانات كثيرة فى آن واحد فيكون حينئذ اينزوتيا
ويتسلط بالخصوص على ذوات القرون فيهلكها اهلاكا سديدا وهذا نادر

فانه لا يصيب الحيوانات فى الغالب دفعة واحدة بل على التعاقب
وقد يصطحب المرض المذكور بغيره من الامراض فيتنوع ويصير مركبا
من اعراضه المختصة به واعراض المرض المصاحب له واكثر ما يصحبه
من الامراض واخطره التهاب البليورا الناشئ عن التهاب النسيج الرئوى
فاذا اصطحب به صار اسرع اهلاكا للمريض وسمى بالالتهاب البليورى
الرئوى الذى سياتى الكلام عليه وسنقابل هنالك اعراضه باعراض الالتهاب
الرئوى لتتميم الكلام عليه

واعلم ان ذوات القرون التى فى الاماكن المشتملة على جبال قد يعتريها نوع
الالتهاب اينزوتى اكثر من اعترائه ذوات القرون التى فى اماكن سهلة لا جبال
بها وهذا النوع يسمى التهابا رئويا غنغرينيا واعراضه هى بعينها اعراض
الالتهاب الرئوى المعتاد نعم له اعراض خاصة تميزه عن غيره وهى اختلال حرارة
الجلد وتعاقب حرارة القرون وبرودتها وشدة تنبه احساس العمود السلسلى
لا سيما ما بين الكتفين وسعال غاير جاف متقطع وقصر النفس وسرعته مع
لهجة وحرارة الهواء المنقذف واشتماله على ابخرة واثر ترقوى حين الشهيق
وسيلان مخاط من طاقتى الانف وتدافع النبض مع صغره وكذلك اختلاله
فى بعض الاحيان وصيرورة الشهيق انينا فى بعض الاحيان ايضا وانتصاب
المريض على قوائمه فى غالب الاوقات وعند الكلام على علاج هذا المرض
وآفاته ابين الاختلاف بينهما كما بينت الاختلاف بين اعراضه واعراض
الالتهاب الرئوى المعتاد

بيان العلاج

اعلم ان لعلاج الالتهاب الرئوى طريقتين مبنيتين على مذهبين احداهما وهى
الاكثر اضطرارا من الاخرى استعمال الاشياء المضعفة والاشياء المحولة
ولا حاجة الى ذكر جميع ما يستعمل هنا العلم الطلبة به ولا الى ذكر كيفية تأثيره
وما ينبغى تقديمه منه على غيره وهذا لا يلايم الا الادوية الملينة المتحدة التأثير
كالصمغ وعرق السوس والخبازى والخطمية ونحوها ولكن ينبغى لنا

ان

ان نذكر ما يجب على الطبيب تقديمه من العلاج فنقول يجب عليه امور اولها
ان ينقص كتلة الدم ليقل توارده على الرئتين فتنقص وظيفتهما الخاصة التى
هى التنفس وتنقص ايضا وظيفة التغذى التى اضطربت من التهيج وثانيها
ان يضعف شدة فعل السطح الرئوى والاسطحة المخاطية المشاركة له وثالثها
ان ينقل الالتهاب من الرئتين عقب جعل سيره بطيأ بواسطة الاشياء الواصلة
ورابعها ان يستعمل فى اواخر المرض الادوية التى دلت التجربة على ان لها
خاصة التحليل الذى ابتدأ فى الرئتين واول تلك الاشياء يحصل بالفصد الذى
ينبغى ان يخرج به من المريض دم كثير لان التجربة دلت على ان الاحشاء
المحتقنة ذوات الجواهر الخاصة تتفرغ من الدم المنحصر فيها بسهولة اذا كان
الفصد شديدا ويصح فصد الوداج لانه نافع كفصد الوريد الصدرى وغيره
من سائر الاوردة خلافا لمن زعم غير ذلك واذا كان المريض فرسا بالغا
وكان مرضه حادا وجب فى ابتدائه اخراج مقدار اثنى عشر رطلا من الدم
فاكثر الى خمسة عشر فى مرة واحدة وان كان المريض ثورا وجب ان يخرج منه
خمسة عشر رطلا دما فاكثر الى ثمانية عشر ثم بعد الفصد ينبغى التأمل فى التغيرات
التى تعترى الاعراض لاسيما احوال النبض فان كان النبض اقل يبوسة
وامتلاء من ما كان عليه وجب ان يكون بين الفصد الاول والفصد الثانى ثمانى
عشرة ساعة فاكثر الى عشرين وان استمر المريض على حال حسنة فلا حاجة
الى تكرير الفصد فان لم يحسن الفصد حال النبض واستمر النفس متواترا عسرا
وجب تجديده بعد ست ساعات فاكثر الى عشر ساعات من الفصد الاول
الا انه ينبغى ان يخرج بالفصد الثانى دم اقل من الدم الذى يخرج بالفصد الاول
وان اضطر الى تكريره كرر بحسب حال النبض وينبغى مع هذه المعالجة
الحمية التامة واستعمال الوسائط اللائقة لحفظ وظائف الجلد كتغطية المريض
ودلكه دلكا جافا وتكميد ما تحت صدره وبطنه وحقنه بماء فاترا وجواهر
ملينة لتستمر وظائف الامعاء منطلقة ولئلا يتجمع الروث فى الامعاء وينبغى
حينئذ سقى المريض اشربة حارة ملينة محللة لتسكن التهيج الاشتراكى الذى

امتد من الرئتين الى المعدة والامعاء و ينبغى ايضا ان تكمد طاقتا الانف ببخار مائى لان فيه منفعتين احداهما نقص تنبه سطح فروع القصبة والاخرى نقص الفعل الرئوى لان هذا التكميد ينقص بواسطة اختلاطه بالهواء المستنشق كمية الهواء المنبه لوظيفة التنفس المطلوب نقصه وكثيرا ما اوصى الاطباء بان يكون التكميد بمغليات ملينة وهذا خطأ فاحش لان السطح المكمد لا ينتفع الا من الشئ المتطاير من المائع المكمد به ولا يتطاير من المغليات المذكورة الا الماء اما الاصل الملين او اللعابى فلا يتطاير بل يبقى فى الاناء ولا يتصاعد حين التكميد الا بخار الماء فقط فلهذا كان نفع التكميد بالماء الصرف كنفع التكميد بغيره وينبغى ان تكون حرارة محل المريض لطيفة متحدة فى جميع اجزائه لان الهواء اذا كان شديد الحرارة او البرودة ضر المريض

وهذه الوسائط لا تستعمل الا فى اوائل المرض والمقصود من استعمالها اضعاف قوة الالتهاب وجعل سيره بطيئا ومتى خف المرض خفة واضحة وجب على الطبيب ان يجتهد فى تحويل المرض من الرئتين بواسطة الاشياء المحولة والاشياء الناقلة كان يضع تحت صدر المريض لصوقا عريضا خردليا او حراقة واللصوق اولى لانه اسرع واقوى تأثيرا من الحراقة وينبغى ابقاؤه فى محله ثلاث ساعات او اربعة ثم يزال ويشرط المحل المحتقن بالدم ويبقى خروج الدم بواسطة لبخة او تكميد واذا كان الاحتقان كثيرا وحصل بسرعة كان علامة جيدة لانه دل على ان الخردل احدث تهيجا غالبا على تهيج الرئتين وان لم يحصل هذا الاحتقان او كان ناقصا بطيئا علم ان التهيج الرئوى لم يزل قويا فلا يمكن نقله اصلا او لا يمكن نقله نقلا كاملا فحينئذ ينبغى تكرير الفصد ثم وضع اللصوق السابق الذى هو انفع من الحراقة لانه اسرع تأثيرا منها مع اتحاد تهيجهما ولانه يحدث تحت الجلد شيأ من الدم اما الحراقة فغايتها واهية وهى الانقراز المصلى الناشئ عن التنغيط وينبغى حزم الاليين حتى تتناقص شدة الاعراض والاوفق تنبيه الحزم بمرهم حياقى او بشئ من زيت الترمنتينا

اوبشئ مهيج ولا ينبغى فى الالتهاب الرئوى ترك استعمال الاشياء المحولة حتى يؤول التهيج الى الانتهاء كما يترك فى مدة التهاب الامعاء وقد يحول المرض فى الباطن باستعمال المسهلات الملحية اوالجواهر المدرة للبول لانها تعين كثيرا على تحلل المرض المذكور والغالب انها لاتحوله تحويلا تاما ومتى ضعفت قوة اعراض التهيج فى اواخر المرض وجب استعمال الادوية النافعة للصدر التى اشهرها القرمز المعدنى وكبريت الانتيمون المذهب فان لم توجد هذه الادوية قام مقامها سولفور الانتيمون فيستعمل منه حبوب اومعجون ونفعها فى الوقت الملائم لاستعمالها كضررها فى غير ذلك الوقت واذا ازيل اثر الالتهاب الرئوى بواسطة هذا العلاج وجب على الطبيب الحاذق ان يوصى باستعمال جميع ما يلائم الصحة حتى لا يعود المرض ثم ان الاشياء الملائمة للنقاهة لاتخالف الاشياء التى ذكرناها عند الكلام على امراض جهاز الهضم

ولاشك ان هذه الطريقة هى المستعملة لعلاج مانحن بصدده اكثر من استعمال الطريقة التى ذكرناها فى اول الفصل وهذه الطريقة مبنية على تأثير الشئ المقئ الذى هو اعظم ادويتها وقد اخترعها طبيب شهير طليانى يقال له رازورى فلهذا نسبت اليه وبدأ فيها بالفصد العام لاضعاف حدة النوادر الالتهابية فمتى ضعفت استعملت الاشياء المقيئة التى لا ينبغى ان يعطى المريض منها الاسيما القرمس الا مقدار درهمين فاكثر الى اربعة دراهم ثم ينبغى امعان النظر فى التغيرات التى اوجبها استعمال تلك الاشياء للاعراض فان صار الفم بعد استعمالها حارا او اللسان احمر لم تستعمل مرة اخرى بل يجب استعمال الجواهر المضادة للالتهاب ثم ان لم ينشأ عن استعمال الدراهم الاربعة علامات تهيج واضح فى المعدة صح استعمال ضعفها بعد المرة الاولى بمقدار ثمان ساعات اوعشر بل يصح استعمال اوقية او اوقية ونصف فان احتيج الى تكرار استعمال هذا المقدار كرر •

وقد اجتهد الاطباء فى بيان سبب النفع الذى ينشأ فى الغالب عن استعمال

الادوية المذكورة فبعضهم قال ان المقئ يهيج القناة المعوية وان تأثيره كتأثير الجواهر المحولة المعتادة وهذا قول الاطباء الفيسلوجيين الذين يريدون ان يجعلوا كلامهم مطابقا لمذهبهم وغيرهم من الاطباء الذين اولهم الطبيب رازورى المذكور آنفا يقولون ان التهيج ناشئ عن ازدياد القوة المسماة استيمولوس اى التنبيه كما ذكرناه فى الكليات ويقولون ايضا ان فى الانسجة الملتهبة قوة ثانية مضادة للقوة الاولى ومقهورة تحتها قهرا وقتيا وتسمى بالقوة المضادة للتنبيه وقال الاطباء المذكورون ان الشئ المقئ منبه لهذه القوة فتصير بعد تنبهها غالبة على القوة المنبهة فتتلاشى فتزول حينئذ اضرار التهيج الذى كان تجمعه سببا واصلا للالتهاب ثم ان المتمسكين بهذا المذهب يسمون الادوية الحاصلة على تلك الخاصية التى هى حبل القوة المضادة للتنبيه غالبة على القوة المنبهة بالادوية المضادة للتنبيه التى اعظمها واقواها تأثيرا هو الشئ المقئ وان اردت تجربة تأثير المقئ فى حيوان سليم فاعط منه حيوانا سليما مقدارا اقل مما تعطيه منه حيوانا مصابا بالتهاب رئته تجد هذا المقدار اوجب للحيوان السليم تهيجا فى معدته بخلاف الحيوان المريض فلا تتهيج معدته مع ان ماتعاطاه من ذلك المقئ اكثر مما تعاطاه منه الحيوان السليم وهذا الفرق الشديد الوضوح التفت اليه الاطباء المتمسكون بمذهب رازورى فسموا عدم تأثر معدة الحيوان السليم من الشئ المقئ احتمالا وسموا تنبه القوة المضادة للتنبيه حين استعمال المريض ذلك المقئ استعدادا وقد تمسك بهذا العلاج بعض البياطرة المشهورين فانجح معهم لكن لما لم يجرب مرارا عديدة بحيث يغلب على الظن نفعه لم يسغ لنا ان نفضله على العلاج السابق الذى يرى نفعه كل يوم فى حال الالتهاب الذى نحن بصدده ثم ان الالتهاب الرئوى الانزوتى والمعدى الذى سميناه بالالتهاب الرئوى الغنغرينى يضطر الى اشياء مخصوصة تجعل علاجه مخالفا لعلاج الالتهاب الرئوى المنفرد ويندر ان يحتاج الطبيب الى الفصد الشديد فى مدة هذا المرض بل قد لا يستعمل فى احوال كثيرة وينبغى استعمال الاشربة الملينة ووضع حراقات عريضة على اسفل

الضلوع التى فى جانبى الصدر وادخال شئ مركب معطس فى طاقتى الانف ثلاث مرات كل يوم وماذكرناه فى هذا المرض مأخوذ بعضه من تأليف معلم كتب عليه بخصوصه وكيفية تركيب ذلك الشئ ان تؤخذ اوقية من شب واوقية من ملح التوتيا ومثلها من الفلفل ومثلها من زيت الترمنتينا ودرهمان من الكافور ورطل من الخل الشديد فيسحق منها الجواهر الصلبة وتنقع فى الخل وزيت الترمنتينا ثم يوضع الجميع فى اناء ويسد عليه الى وقت الحاجة ومقدار ما يدخل منه فى طاقتى الانف نصف ملعقة صغيرة ثلاث مرات كل يوم والعطاس الذى ينشأ عن هذا الشئ يوجب خروج مائع شبيه ببياض البيض وخروج فضلات غشائية الهيئة فان خرجت دل خروجها على قرب البرء وسأبين كيفية تأثير ذلك عند الكلام على آفات المرض المذكور

ومتى صار الالتهاب الرئوى المعتاد مزمنا فلا حاجة الى استعمال الوسائط الشديدة التأثير التى تستعمل لعلاج الالتهاب الرئوى الحاد وانما يستعمل الحزم والاحسن جعله فى الصدر لا فى الاايين وينبغى ان يعطى المريض فى اوقات متعاقبة ادوية نافعة لصدره محللة للمواد ثم اشياء مدرة للبول ثم اشياء مسهلة والاوفق التمسك بقانون الصحة

بيان الآفات

اعلم ان الدرجة الاولى من درجات الالتهاب الرئوى الحاد تجعل نسيج الرئتين الخاص شديد الحمرة وان كثيرا من خلايا مجارى القصبة تهبط من كبس الاحتقان الالتهابى اياها وان النسيج الملتهب يصير ثقيلا واذا شق سال منه دم كثير واذا ضغط خرج من اسطحته المنفصلة عنه شئ من الهواء وسمع له فرقعة وهذه الحال تسمى بالامتلاء الرئوى واذا كان الالتهاب المذكور اشد من ماذكر صار النسيج المتقدم مائلا الى السمرة واثقل من ما كان عليه فى الدرجة الاولى واذا غمس فى الماء رسب فيه ولم يكن مشتملا على هواء ولم تسمع له قعقعة واذا تحومل عليه باصبع صار كالحب واشبه نسيج الكبد وهذه الحال تسمى بالتكبد واذا صار الالتهاب المذكور اشد من تلك الحال ظهر فى ثخن

الجوهر الرئوى المتكبد نقط سنجابية كثيرة ليست الا ابتداء التقيح وقد تتقارب فيصير محلها اسنجابيا وينشأ عن تقاربها تجمعات متنوعة الحكم هى جراحات رئوية حقيقية

وجميع هذه الآفات لا توجد منفردة بل يصحبها تهيج التهابى فى سطح فروع القصبة التى تكون فى الغالب ممتلئة مواد مخاطية رغوية تجمعت هنالك فى اواخر مدة الحياة واسرعت بهلاك المريض لكونها مانعة من طلاقة سير الهوآء

وفى الرئتين نوع نسيج خلوى متميز عن نسيجهما الخاص ومشارك للرئتين فى آفاتهما مشاركة تارة تكون كثيرة وتارة قليلة وقد يكون خاليا عنها وقد يصاب بآفات مخصوصة وهذا النسيج فاصل الفصوص الصغيرة الرئوية بعضها عن بعض فلهذا سمى بالنسيج الذى بين الفصوص واذا كان خاليا عن تلك الافات كان فى الغالب ممتلئا مادة مصلية عديمة اللون تجعله اوذيميا والظاهر انها مصل الدم الذى صبه التهيج فى النسيج الممتلىء او المتكبد ثم ان النسيج الذى بين الفصوص ليس متحد الوضوح فى الحيوانات الاهلية فانه فى البقر اوفر منه فى غيره فلهذا كانت تلك التغيرات فى البقر اكثر منها فى غيره

واشد الآفات تواترا فى الالتهاب الرئوى المزمن اشياء * اولها اليبوسة الحمراء التى تعقب التكبد لانها مثله فى الهيئة وفى ان الهواء لا يمكنه الدخول فيها ولونها اضعف شدة من لونه وهى اجمد منه وليست الا دما انصب فى المحل المتكبد من مدة قريبة وتركب وصار مبدأ نسيج عرضى ويزول لونها شيأ فشيأ من امتصاص المادة الملونة * وثانيها اليبوسة السنجابية التى هى الدرجة الثالثة من الافات المتقدمة وهى متميزة عن غيرها بلونها وناشئة عن دم مشتمل على قليل من مادة حمرآء وهذا الدم ذو صلابة ناشئة عن تجمد اصول هذه اليبوسة * وثالثها اليبوسة البيضاء التى هى الدرجة الرابعة الناشئة عن الدم بعد تركيبه المتوالى وبعد ان اوجب فى اول الامر تكبد الرئتين

وهذه اليبوسة متميزة عن سابقتها بزيادة جودتها وبخلوها عن الهيئة المخصوصة
وبكون جودة جوهرها كجمودة الليف وبعدم لونها الامتصاص المادة الحمراء
الملونة للدم * وقد تلين اليبوسة المذكورة الليفية وتتقرح بعد مدة طويلة
فحينئذ لا يكون الالتهاب الرئوى المزمن بسيطا بل يصير سلا رئويا وعند
الكلام عليه اذكر التغيرات التى تصيب نسيج الرئتين
ومتى رشح مصل فى النسيج الذى بين الفصوص فى مدة الالتهاب الرئوى الحاد
تجمد تجمدا ليفيا حين صيرورة الالتهاب الحاد مزمنا وصارت اوصافه وتغيراته
كاوصاف وتغيرات اليبوسة البيضاء التى تكون فى الغالب مرتكزة فى النسيج
المتقدم الذى للبقر وتمتد الى جميع الجهات على هيئة صفائح صغيرة فتنضم
وتتصالب وتحيط بالفصوص الصغيرة الرئوية فتمنع الدم والهواء من
الوصول اليها بواسطة ضغطها الاوعية والمجارى التى لفروع القصبة المختصة
بهذه الفصوص التى اذا توءمل فيها ظهر انها متكبدة والغالب انها يابسة
وهذه الآفة تزداد وضوحا اذا شقت الرئة المريضة والغالب ان العقد الليمفاوية
التى لفروع القصبة تكون مريضة متورمة او يابسة فى مدة الالتهاب الرئوى
المزمن وتارة تكون حمراء وتارة سنجابية وتارة بيضاء اما تحدبها فسيأتى الكلام
عليه عند الكلام على السل الرئوى
ثم الالتهاب الرئوى الغنغرينى يوجب للحيوان الذى هلك به آفات شديدة
الوضوح متميزة عن الالتهاب الرئوى البسيط * والالتهاب الغنغرينى يوجب
تغير الرئتين فيجعلهما كتلة ثقيلة جامدة سمراء لا يتمكن الهواء من الدخول فيها
ووسطها مشتمل على مادة مصلية صفراء * واطراف فروع القصبة والمجارى
الكبيرة مشتملة على كثير من مواد مخاطية ثخينة متجمدة على هيئة صفائح
وهى اول ما حصل من التغيرات على ما قاله الطبيب الذى بحث عن هذا المرض
بحثا دقيقا اشد من ما بحث غيره عنه وعنده ان وجود هذه المواد فى اطراف
فروع القصبة مانع من مرور الهواء فيها وموجب لانسدادها لحصول الآفة
فى النسيج الرئوى فلهذا زعم الطبيب المذكور ان الخلل المعطس يوجب اندفاع

المخاط الغشائى الشكل الساد لفروع القصبة ويوقف المرض لمنعه حصول تلك الكتلة اليابسة التى يستحيل اليها نسيج الرئتين ولم يرض هذا الطبيب بتسمية المرض المذكور التهابا بارنتو ياغنغرينيا لانها تسمية غير موافقة للواقع فسماه بتلحم الرئتين وهذه التسمية هى الصواب اذ بها يعرف احد اوصاف الآفات الرئيسة التى فى الرئتين

فصل فى نزيف فروع القصبة

هو مرض يعترى الغشاء المخاطى الذى لفروع قصبة رئة الحيوان الضعيف الليمفاوى المزاج والحيوان الذى نشف من تقدمه فى العمر والحيوان الذى ضعف من كثرة الاعمال وهذا المرض لا يؤدى الى هلاك المصاب به وانما ينقص قيمته لكونه صيره غير صالح للاعمال وجعله عرضة لامراض توجب هلاكه

وسير المرض المذكور بطىء ويستمر مدة طويلة فان كان اصليا دلت عليه فى بعض الاحيان حمى خفيفة تمنع المريض من الاكل ويصير فمه حارا ونبضه متواترا ونفسه سريعا ويسعل سعالا جافا فى اوقات متباعدة ولا تستمر هذه الاشياء ويعقبها سيلان مادة مخاطية شفافة من طاقتى الانف تكون فى ابتداء الامر قليلة ثم تكثر وتحتقن العقد الليمفاوية التى بين فرعى الفك احتقانا خفيفا ويستمر السعال المتقدم فى بعض الاحيان لكنه يصير رطبا * ثم ان كان المرض المذكور قليلا لم تزل علامة الصحة عن المريض وان كان كثيرا هزل المريض وضعف وانعدم لمعان شعره * واذا كان ليمفاويا لم تتضح فيه علامة هذا المرض الا بالتدريج ويبطئ سيلان المادة ويندر ان تسبقه الاعراض المذكورة آنفا الدالة على التهيج

واذا سبقه التهاب فروع القصبة حصل سريعا وقد يكون هذا النزيف فى الحيوان الضعيف نهاية لذلك الالتهاب ثم ان اسباب المرض الذى نحن بصدده رطوبة باردة وحر وبرد متعاقبان مع استعداد البدن له

بيان العلاج

لما

لما لم يكن هـذا المرض من الامراض الرديئة السريعة السير التى تحتاج الى علاج سريع بادوية شديدة التاثير لم يحتج الى علاج سريع بل يكفى لعلاجه المواظبة على استعمال اربع وسائط رئيسة احداها حزم الصدر لانه ملايم لنقل التهيج الافرازى الذى فى فروع القصبة لكونه موجبا لتهيج طويل مستمر وثانيتها دلك العنق من فوق قصبة الرئة باشياء مهيجة فهذا الدلك قد يعين على الشفا اما لانه ناقل المرض كالحزم واما لانه يزيد قوة الغشاء المخاطى الذى لمجرى النفس فيرد حركة التغذى ويقطع كثرة الافراز وثالثتها التبخير بالاشياء الشادة تحت طاقتى الانف فهذا التبخير ينقص افراز الغشاء المخاطى ورابعتها التحويل بالاشياء المسهلة او الاشياء المدرة للبول لانها تعين على التحلل وينبغى مع ذلك مراعاة تدبير الصحة باستعمال غذاء جيد وتطمير المريض وتسييره تسييرا خفيفا لتعود اليه قوته الاصلية و يندران يعترى هذا المرض الحيوان البالغ وانما يعترى فى الغالب الحيوان الضعيف العتيق

فصل فى السكتة الرئوية

هى من اسرع واقبح الامراض التى تصيب الحيوان الاهلى فلهذا ينبغى الاسراع بعلاجها باقوى الادوية تأثيرا فان اخر علاج هذا المرض اهلك المريض فى ساعة واحدة

بيان الاسباب

هى ازدياد فعل مجموع التنفس والامتلاء الدموى الناشئ عنه فهذان الشيآن يهيئان الحيوان للمرض المذكور اكثر من تهيئة غيرهما له فمن ثم لا يعترى الا الحيوان البالغ القوى الدموى الواسع الصدر * وكل من الخيل والبقر معرض له الا ان الخيل اكثر تعرضا له من البقر واسبابه الموجبة اياه جميع ما ينبه الجهاز الرئوى تنبيها سريعا شديدا كالحرارة الشديدة والجرى السريع والعمل العنيف وحركات الجر الشديدة

بيان الاعراض

لها زمنان مختلفان احدهما لم يكن المرض حاصلا فيه بالفعل بل يكون ايلا الى

الحصول ويتوارد فيه على الرئتين دم كثير فيحقنهما ويمنع النفس ويعرف ذلك
بعلامات شديدة الوضوح كسرعة النفس وتحرك الجنبين تحركا متشوشا
وعرق جلدهما وجلد جدران الضلوع واتساع طاقتى الانف اتساعا شديدا
وسماع صفير الهواء حين دخوله فى الصدر وشدة انفتاح العينين وانتصاب
الاذنين وهيئة المريض الدالة على قلقه وتألمه واحمرار الملتحم وقوة النبض
وتوتره وكونه ذا ضربتين فقط
ويعرف من هذه الاعراض الخطر الذى حصل عليه المريض بدون ان يصيبه
المرض الذى نحن بصدده لان اوعية رئتيه ممتلئة متوترة من الدم المنحصر فيها
بدون تمزق لكن ان استمر هذا المرض متزايدا مزق الرئتين فحينئذ تصير حركات
الجنبين اكثر غورا واقل تواترا من ما كانت عليه قبل * ويقل قلق المريض
وعرقه ويبرد جلده لاسيما جلد اذنيه واطرافه ويضعف بياض عينيه ويتغير
نبضه فيصير صغيرا لينا متواترا ثم بعد ساعة او نصفها يضطجع المريض ثم يهلك *
واذا كان الدم المنصب فى نسيج الرئتين قليلا امكن انحلاله فان انحل فقط
بعقب المرض المذكور بعض اعراض من اعراض الالتهاب الرئوى ويستمر هذا
البعض حتى يتحلل المرض تحللا تاما ثم ان كان محل ذلك المرض اكثر من ما ذكر
لم يوجب هلاك المريض بل قد يوجب اعراضا دالة على التهاب رئوى اوضح
واطول زمنا من الاعراض السابقة * وقد يكون محل الدم المنصب محلا لتقيح
الرئتين ذا هيئة مرضية جديدة لان هذا الدم قد يوجب بعضا من التغيرات
التى توجد فى الالتهابات الرئوية المزمنة والسل الرئوى

بيان العلاج

لما كانت طبيعة المرض الذى نحن بصدده بسيطة واضحة لم يتحير الطبيب
فى انتخاب ما يعالجه به بل عليه المبادرة بفصد المريض فصدا شديدا بحيث
يخرج منه كثير من الدم ليقل الدم المتوارد على الرئتين ولتتفرغ منه الاوعية
ويزول الخطر فهذا الفصد اعظم واقوى الوسائط التى تستعمل هنا لكن ان
استعمل بعد حصول السكتة المتقدمة كان ضرره مساويا للنفعه الحاصل حين

استعماله

استعماله قبل حصول ما هو الذى يعرف من ضعف النبض وضعف المتحم فانهما
دليلان على انصباب الدم فى الرئتين انصبابا مفضيا الى هلاك المريض لامحالة
فيكون الفصد حينئذ مسرعا بالهلاك لا مهلكا بالفعل ثم ان كان الطبيب
مرتابا فى حصول الانصباب المذكور فلا بأس بفصد المريض * ومتى احتقن
شئ من الاحشاء وزال احتقانه امكن تجدده فلهذا ينبغى بعد الفصد الذى
ازال الخطر الموجود استعمال ما يمنع تجدد الاحتقان بان يسقى المريض
اشياء مسهلة واشياء محولة ونحوها وان يمنع من الاكل والاعمال العنيفة وان
يكون ذلك بالتدريج اياما فمتى عاد المريض الى اكله الاصلى وجب منعه من
اكل اغذية مشبعة جدا لئلا يتجدد الاحتقان الدموى السابق

بيان الآفات

اذا هلك المريض بالمرض المذكور ظهر ان قدمى رئته اواحدهما اوجزءه
ثقيل ثقلا شديدا ثم اذا كان ذلك الانصباب قريبا من السطح الرئوى كان
ما قابله من ظاهر البدن ازرق او احمر اوشديد الحمرة واذا شق هذا السطح ظهر
انه ممتلئ دما كثيرا فاض على النسيج الخلوى الخاص والنسيج الخلوى الذى بين
الفصوص * واذا وضع الجزء المريض فى الماء ظهر انه اثقل منه لعدم طفوه على
وجهه وفى وسط النسيج المذكور هواء يخرج من الخلايا الرئوية المنغمسة
فى الدم السابق وتكون فروع القصبة مشتملة على شئ من مخاط رغوى
اجتمع فيها فى اواخر مدة حياة المريض ويندر ان يكون احمر لان الدم
لا ينصب فى مدة المرض الا فى نسيج الرئة الخاص ولا ينصب على سطح
الغشاء المخاطى الذى لفروع القصبة الا فى احوال مخصوصة

فصل فى النزيف الرئوى

هو مشابه للسكتة الرئوية مشابهة شديدة فى الاسباب والتأثير فان
السكتة نزيف يحصل فى باطن نسيج الرئة والمرض الذى نحن بصدده نزيف
يحصل فى سطح الغشاء المخاطى الذى لفروع القصبة فلهذا كانت الاسباب
الموجبة للسكتة الرئوية موجبة له ايضا كالاسباب المتعلقة بتدبير الغذاء

وكالامتلاء الدموى وتعاقب الحر والبرد وافراط العمل نعم لهذا المرض اسباب اخر مختصة به كاستنشاق ابخرة مهيجة فى مدة سعال شديد والغالب انه كعرض من اعراض السل الرئوى امافى اوائله واما بعد حدوث فروع فى فروع القصبة التى يخرج الدم من سطحها ثم يخرج من طاقتى الانف فحينئذ يكون النزيف الرئوى قليل الخطر غيراصلى فلم تكن الاشياء التى نذكرها فيه ملايمة له

بيان الاعراض

لاشك ان النزيف المذكور تسقبه علامات تدل على هبق النفس فيقاق المريض وتتعسر حركات تنفسه وتتواتر حركات جنبيه ويكون نبضه صلبا ممتلئا وملتحمه متميزا باختناق اوعيته الشعرية فهذه الاشياء تحصل فى كل من النزيف الذى نحن بصدده والسكتة الرئوية ويختص هذا النزيف بسعال يعقب الاشياء المتقدمة ويكون غايرا آتيا من الصدر قصيرا قليل الصوت يتولى حتى يحصل الانصباب الدموى فحينئذ يتناقص ولم يكن سعالا حقيقيا بل يكون حركة عنيفة متقطعة يدفع بها المريض الضيق الذى اصابه من ملامسة الدم السائر لفروع القصبة والموجب لشئ شبيه بالاختناق فى كونه مانعا من طلاقة مرور الهواء وربما كان السعال المتقدم ناشئا عن احساس المريض بامتلاء دموى فى باطنه اوعن نوع اكلان فى غشاء فروع القصبة ناشئ عن احتقان الاوعية الشعرية ويصح تشبيهه بالاشياء التى يحس بها الانسان قبل الرعاف بمدة يسيرة * ثم الدم الذى يخرج من طاقتى الانف يكون فى الابتداء قليلا ثم يزداد وقد يكون من اول الامر كثيرا وهذا الدم رغوى لاختلاطه بالهواء * ومتى كان النفس متواترا اندفعت القطع التى تخرج من طاقتى انف المريض وبعدت عنه والغالب ان الرعاف لا يكون مهلكا ولو كان كثيرا وقد يكون مهلكا اذا كان شديدا جدا لعدم انقطاعه حينئذ ولو استعمل له جميع الوسائط الطبية

بيان العلاج

اذا لم تكن اعراض الرعاف السابقة كافية لتشخيص المرض المذكور وعلم منها ان الرئتين ستصابان بمرض ثقيل سريع فيسهل العلاج حينئذ وهو الفصد العام

الشديد كما تقدم فاذا فعل هذا الفصد فى الوقت الملائم فقد يمنع حدوث النزيف الرئوى واتجاهه الى غشاء فروع القصبة اما اذا لم يدع الطبيب الا بعد حصول الرعاف كما هو الغالب حينئذ اسوع النزيف الرئوى المذكور آنفا فينبغى الاحتراس لان الفصد حينئذ غير نافع كما فى الحال الاولى فنفرض ان الرعاف كثير وان الدم الذى خرج من المريض كاف لاضعافه فاذا فصد ازداد ضعفا ولم ينفعه الفصد لاتجاه حركة الدوران الى محل النزيف اتجاها لا يمنعه هذا الفصد بخلاف ما اذا كان النزيف خفيفا فان الفصد الخفيف قد يجعل سيره بطيئا وربما اوقفه * وينبغى ان يعالج ذلك المرض بوسائط اخر تابعة للفصد الذى هو اعظم ما يعالج به ما نحن بصدده وهى دلك اطراف القوائم او الاليين دلكا شديدا باشياء مهيجة ليتوارد الدم عليها واراحة المريض وجعله يستنشق هواء جديدا ووضع اشياء مبردة على خيشومه * واذا وقف الرعاف وجب منع رجوعه باستعمال الاشياء التى ذكرناها فى السكتة الرئوية وهى الاشياء المحولة والحمية والراحة والعلف الملائم لحال المريض

بيان الآفات

لا شك ان التغيرات التى تظهر فى جثة الحيوان بعد هلاكه بهذا الداء قليلة منها اشتمال فروع قصبة رئته على دم كثير بعضه جامد وباقيه رقيق رغوى مختلط بشئ من مخاط منفرز من غشاء فروع تلك القصبة وهذا الغشاء متغير تغيرا قليلا هو احمرار نسيجه نوع احمرار ويندر ان يزداد حجم الغشاء المذكور على عادته

فصل فى الداء المسمى بالكرناج اى الشخير

هو عبارة عن صوت شديد جدا ناشئ عن مرور الهواء فى قصبة الرئة وفى الحنجرة حين الشهيق وليس هذا الشخير فى الواقع مرضا وانما هو عرض ينشأ عن مانع ما من موانع مرور الهواء

بيان الاسباب

منها انخفاض عظام الانف ورداءة تركيب الرأس فهذان الشيآن يوجبان ضيق تجاويف الانف ومنها اورام بيلوبوسية او عظمية او غيرها فى جدران هذه

التجاويف توجب ضيقها ايضا وقد تكون اسبابه الرئيسة فى الحنجرة كاوذيما اصابت شفتى المزمار وكالتصاق بعض الحافات المقطلقة التى للغضروفين القمعيين وكانتفاخ الغشاء المخاطى الحنجرى انتفاخا مزمنا وكالاورام التى قد تنقص قطر الحنجرة الباطنى وقد يكون المرض المذكور ناشئا عن رداءة تركب قصبة الرئة لاسيما اذا كانت دوائرها مفرطحة اومنكسرة فحينئذ تبرز القطع المنكسرة فى الباطن فتوجب هذا المرض الذى اتفق كثيرا انه كان عرضا دالا على وجود جسم غريب فى ممر الهواء ومن الخيل ما حنجرته اكبر من محلها وهو الفراغ الذى بين فرعى الفك فتكون حينئذ منحصرة وتتقارب غضاريفها فيضيق المزمار ويحصل الداء الذى نحن بصدده ويكون حينئذ وراثيا لكون استعداد البدن له كذلك* وهناك خيل مصابة بهذا المرض ولم يكن فيها سبب من هذه الاسباب فينسب حينئذ الى مرض فى اعصاب الحنجرة اوالى نسيج قابل للانتصاب يهبط حين راحة المريض ويتورم ويحتقن حين تعبه فيضغط فوهة المزمار ويوجب ما نحن بصدده وقال بعضهم قد ينشأ هذا المرض عن كبس العقد اللينفاوية المحتقنة العصب الرئوى المعدى فى مدخله فى فوهة الصدر فهذا الكبس يوجب تجمع فعل العصب التضبى الراجع الذى به حركات العضلات الباسطة للمزمار فتنفلج هذه العضلات اما العصب الحنجرى الاعلى فيبقى على حاله لعدم انكباسه ولكون العضلات الضاغطة للحنجرة منوطة به وتبقى هذه العضلات على وظيفتها وتضيق منها الحنجرة فاذا مر الهواء منها حينئذ اوجب المرض المذكور

بيان الاعراض

تقدم ان هذا المرض نفسه عرض لا يسمع دائما فانه تارة يكون شديدا وتارة ضعيفا بحسب شدة انحصار ممر الهواء وضعفه ويندر ان يسمع النخير المتقدم من المريض حين استراحته وانما يسمع حين عمله عملا عنيفا موجبا لسرعة التنفس كالجرى فيسمع هذا النخير حين الشهيق للمانع الذى منع طلاقة الهواء* ويندر حصوله حين الزفير وكلما كان النخير قويا كان استنشاق الهواء عسرا واتسعت طاقتا الانف اتساعا شديدا واستغرقتا وتصبب الحيوان عرقا

وتعب المريض بسرعة واذا اكره على عمل طويل اوسريع لم يكن الهواء الآتي الى رئته من قصبتها كافيا لتضج الدم فيخشى على المريض من الاختناق ويصير ملتحمه ازرق وفمه مملوأ رغوة ويسقط هو على الارض ويعجز عن اتمام الجري ورجما يهلك ويمكن ان تعيش الخيل المصابة بهذا المرض مدة طويلة مع جودة صحتها ولكن لا تنفع اصحابها

بيان العلاج

لما كانت اسباب المرض المذكور كثيرة متخالفة لم يمكننا ان نذكر علاجا يعمها بل ينبغي اما ازالة المانع واما فتح طريق جديد يدخل منه الهواء ثم ان كان سبب هذا المرض وجود جسم غريب وجب اخراجه ان امكن وان كان سببه ورما عولج بما يليق له ويحلله وان كان السبب في الحنجرة وعجز الطبيب عن علاجه وجب عليه الاسراع بشق قصبة الرئة وادخال انبوبة فيها لائقة لمرور الهواء منها وان كان السبب في الجزء الاعلى من قصبة الرئة وجب الشق المذكور ايضا ويتفق ان قصبة الرئة قد انخسفت من الامام الى الخلف وزال تقبيها وحصل الشخير فشق وسط الدوائر المنخسفة شقا موازيا لقصبة الرئة فنقصت مقاومة مركز تيك الدوائر فاخذت في الاستدارة لانحناء المحل المشقوق فعادت العضلات كما كانت * واتفقت قضية اخرى وهي ان انخساف قصبة رئة قد ازيل بانبوبة قطرها امسا واقطر تيك القصبة وادخلت في باطنها كما سبق * ومتى ظن ان سبب ذلك الشخير احتقان العقد الليمفاوية التي في مسير الاعصاب الرئوية المعدية وجب استعمال مايزيل هذا الاحتقان وان كانت الاورام قليلة الغوران اوذات احساس من خلف الجلد وجب الدلك بالاشياء الزيبقية لانها صالحة لحلها

وقد استبان من ما تقدم انه لا ينبغي اتخاذ خيل للضراب مصابة بهذا المرض ان كان ناشئا عن رداءة تركب الحنجرة او القلب لانه عيب وراثي كما تقدم * وقد ذكرنا آفاته عند الكلام على اسبابه فلا عود ولا اعادة

فصل في البوس

هو كثير الوجود فى الديار الافرنجية نادر فى الديار المصرية وقد تقدم ان الشخير عرض لامرض وكذلك هذا المرض فانه لا يكون فى غالب الاحوال الا عرضا وقد يكون فى بعضها مرضا فلهذا جعلناه من الامراض

وان اردت البحث عن مذهب الاطباء الذين تكلموا على المرض المذكور وجدتها مختلفة غاية الاختلاف ولم تستفد منها ادنى فائدة وايقنت ان العرض الرئيس الذى لهذا المرض تارة يكون شديد الوضوح وتارة يكون ضعيفه وذلك فى الآفات الكثيرة التى جعلوها مختصة بالمرض الذى نحن بصدده فبعضهم نسبه الى آفة فى الكبد وبعضهم نسبه الى آفة فى المعدة وبعضهم الى آفة فى المعا وبعضهم الى آفة فى الطحال وبعضهم الى آفة فى الحجاب الحاجز وبعضهم الى آفة فى القلب وبعضهم الى آفة فى الاوعية الغليظة وبعضهم الى آفة فى الرئتين وبعضهم الى آفة فى البليورا * ولا شك انه اذا حصل مثل هذه الاختلافات فى طبيعة مرض اوفى مركزه كان معظمها خطأ ونحن لا نتمسك الا بالاشياء التى شاهدناها فى جثث الخيل التى كانت مصابة بهذا المرض حين نشر يحنا اياها وجعلنا للآفة المضطردة فى تلك الخيل حاشية مخصوصة وللآفة التى لم تطرد فيها حاشية اخرى فتحقق عندنا بعد البحث الدقيق ومشاهدة هذه الآفات ان المرض المذكور ليس الا غازيا رئويا

بيان الاسباب

قد تكون اسباب المرض المذكور خفية جدا فى بعض الاحيان فيحصل بغتة بدون ان يعرض سببه والغالب معرفته بعد البحث عنه بحثا دقيقا فان الخيل ترث فى الغالب من اصولها استعداداله فيعتريها بغتة اذا قاربت من البلوغ وان الخيل القوية الشديدة الحرارة معرضة له تعرضا كثيرا لاسيما اذا كانت صدورها ضيقة وحرارتها حينئذ تكون سببا للمرض لان تنبه النفس اشد من قوة النسيج الرئوى الذى ينضغط اذذاك انضغاطا شديدا من مصادمة هذا الهواء اياه فيلين ويوجب ما نحن بصدده فلهذا صح ان تكون اسبابه عامة لجميع الاسباب التى تقوى الهواء الداخل فى الرئتين بحيث لم تمكن فقاقيع فروع القصبة من

مدافعة ما وصل اليها من الهواء فتمزق او تنبسط فيحصل ذلك المرض * ومن الاسباب المذكورة الجرى الشديد والتعب الطويل والجر العنيف ونحوه فهذه الاشياء موجبة لهذا المرض * وقد شوهد ان الخيل التى لا تأكل الاغذاء يابسا تصاب سريعا بالمرض المذكور ولاسيما اذا كان ذلك الغذاء مشبعا * وذكر بعضهم اسبابا اخر كثيرة موجبة لما نحن بصدده اعرضنا عنها للاختلاف فيها

بيان الاعراض

اعظمها اضطراب حركات التنفس فيكون فى مدة الراحة قصيرا وحين العمل شديد السرعة ويتعب المريض من ادنى عمل ويمكن ان يستمر المرض على هذه الحال مدة طويلة فان ازدادت شدته تغيرت حركات الجنبين وظهر فيها النفس المنقطع او المتقطع الذى ذكرناه فى الكليات لان الشهيق يحصل حينئذ فى زمن واحد كما فى حال الصحة ويحصل الزفير بحركتين متميزتين بينهما سكون واذا كان المرض شديدا جدا قيل له مفرط وحينئذ لم يحصل سكون فقط بل يعترى الجنبين ايضا حين وقوفهما هزة تعم جميع البدن و يسهل فى هذه الحال معرفة تغير حركاتهما سواء كان المريض مستريحا ام مشتغلا باعمال بخلاف ما اذا كان المرض خفيفا فان معرفة التغير المذكور تتوقف على بعض احتراسات كالنظر الى المريض صباحا قبل اشتغاله بالعمل لان حركات جنبيه تكون ظاهرة فى هذا الوقت غالبا فان لم تكن ظاهرة وجب اخراج المريض من محله وتسييره تسييرا خفيفا مقدار ربع ساعة فلكية ثم يعطى قليلا من شعير او ماء * وينبغى الاحتراز عن ما يلهيه لتظهر هزة جنبيه حين اكله

واذا كان المرض عتيقا اصطحب هذا العرض باعراض اخر كسعال رطب قصير ناشئ بحسب الظاهر عن خلو الرئتين عن هواء كاف لاطالة الصوت وبندران يكون هذا السعال جافا و كسيلان مادة صافية من طاقتى الانف او مادة لزجة مشتملة على فقاقيع هوائية وكانكماش الشفة العليا عرضا وشدة انفتاح طاقتى الانف وكانكماش جناحه الظاهر * واذا وضعت الاذن على الصدر فى هذه الاحوال سمع فى بعض الاحيان الصوت الرقيق الصغير الذى سميناه فى الكليات

بصوت العصفور * ثم المرض المذكور لا يوجب تغير الوظائف تغيرا شديدا يؤدى الى هلاك المريض فان الحيوان قد يكون مصابا به مع بقائه حيا مدة طويلة لكن عسر تنفسه يجعله فى الابتداء غير صالح للاعمال الشاقة ومتى ازمن فيه المرض صار لا يصلح لاى عمل كان فلا تكون له قيمة اذ ذاك * وقد جربت وسائط كثيرة لعلاج هذا المرض فلم ينجع منها شئ

بيان الآفات

لاشك ان المرض المذكور لا يصيب جميع اجزاء الرئتين على حال واحدة لانه يعترى فى الغالب الفصوص المقدمة منها وحافاتهما الظهرية والجانبية الحاجزية وتعرف الاجزاء المصابة به فان امتد حتى وصل الى سطح الرئة كما هو الغالب صار هذا السطح مائلا الى البياض مع بقاء اجزاء الرئة السليمة حمراء وردية ويكون الجزء المريض اعلى من غيره لعدم انقذاف الهواء المنحصر فى الرئتين الى الخارج كما انقذف الهواء الذى كان منحصرا فى فروع القصبة انقذافا شديدا ناشئا عن كبس الجوانب اياه ويكون النسيج المريض اخف من النسيج السليم واشد فرقعة منه * واذا تحومل على سطح بنصل مشرط انتقل فى بعض الاحيان الهواء المنحصر تحت البليورا على هيئة فقاقع صغيرة ويقال للمرض حينئذ مرض خلوى لانحصار الهواء فى النسيج الخلوى فان لم ينتقل الهواء من التحامل المتقدم علم انه منحصر فى الخلايا او الفقاقع التى لفروع القصبة المشدودة فيقال لهذا المرض حينئذ فقاعى وفى الحال الاولى لم يدخل الهواء فى النسيج الخلوى الا بواسطة تمزق خلايا فروع القصبة وفى الحال الثانية تنعدم مرونة تلك الخلايا لانبساطها انبساطا مفرطا وتعذر عود جدرانها الى حالها الاصلية فلا تقذف الهواء بل تستمر منبسطة

وتعرف من هذه الآفات كيفية تأثير الاسباب الموجبة لما نحن بصدده بواسطة ازدياد حركة التنفس * وكان هذه الاسباب توجب تزاحما بين القوة الدافعة التى للهواء المستنشق وبين قوة مقاومة الخلايا السابقة التى ان لانت ليونة اشد من ليونة مرونتها الاصلية حصل استسقاء غازى فقاعى وان كان الهواء هو

الاقوى وتمزقت جدران الخلايا المذكورة سرى فى نسيجها الخلوى الظاهر وقيل للمرض حينئذ استسقاء غازى خلوى وتعذر علاجه كما يفهم من وصفه السابق لان البرء منه متوقف على امتصاص الهواء الموجب للاستسقا الغازى ويشترط فى حال الاستسقاء الغازى الفقاعى ان تكون جدران الخلايا السابقة قوية لتعود الى حالها الاصلية والى الآن لم يحصل امتصاص الهواء ولا قوة تلك الجدران بالفصد ولا بالجواهر المدرة للبول ولا الجواهر المسهلة ولا الجواهر الشادة ولا غيرها من الوسائط اللائقة ولعل الاطباء لم يجربوا التكميد المنبه الذى يؤثر فى خلايا فروع القصبة تجربة تامة فان هذا التكميد يحتمل انه اوفق من غيره لانكماش جدران تلك الخلايا فى حال الاستسقاء الغازى الفقاعى الذى ليس له علامة تميزه عن الاستسقاء الغازى الخلوى

ثم الاشياء التى ينبغى استعمالها ودلت التجربة على نفعها هى تغذية المريض تغذية مانعة من الامتلاء الدموى وجعل نصف غذائه طريا ونصفه يابسا ومنعه من العمل المتعب فاذا استعملت هذه الاشياء وقف المرض وامكن بقاء المريض حيا مدة طويلة مع اشتغاله باعمال خفيفة

فصل فى السل الرئوى

لاشك ان الاعراض والآفات التى ذكرناها فى الالتهاب الرئوى المزمن قد تسبق هذا المرض لان اسبابه الموجبة له فى الغالب التهابات رئوية خفيفة تكررت مرارا عديدة امامن اهمال الطبيب علاجها واما من استمرار تأثير اسبابها ثم لما صار التهيج الرئوى مزمنا ازداد خطر السل المذكور الذى بينه وبين هذا التهيج غاية الشبه حتى لا يتميز احدهما عن الآخر غالبا * ونحن نعرف ان الوراثة اعم اسباب هذا المرض بمعنى ان جنين المصاب به لا يخرج من بطن امه مصابا به ايضا بل يكون مستعدا له يعتريه فى زمن مبهم امابنفسه واما بسبب معتاد شديد التأثير * واما بمرض بسيط خفيف اوجبه مثل هذا السبب لحيوان لم يكن مستعدا المانحن بصدده استعدادا خلقيا

وقال الاطباء اذا كان الهواء باردا رطبا غالبا على غيره فى اقليم واستنشقه الحيوان

اوجب له هذا المرض * ومن اسبابه فساد الهواء من ابخرة سمية خارجة من
حيوانات كثيرة مجتمعة فى اصطبل منخفض رطب * ومنها رداءة الطعام
والشراب * ومنها يبوسة العلف واهمال التطمير وغيره * واذا بحث عن
تنويع هذه الاشياء البدن بحيث توجب له هذا المرض دون غيره لم يدرك هذا
التنويع الا اذا راعينا استعداد البدن له ويستثنى من ذلك المرضعات من البقر
لان كثيرا منها يصاب بالمرض المذكور اذا كان علفها ومساكنها
رديئة وليت شعرى هل كثرة حلب لبن البقر سبب للسل المتقدم وموجبة
لصيرورة العلف والمساكن السابقة اشد ايجابا له من غيرها وهذا الامر وان
كان قريبا للعقل لا يمكن اثباته بادلة

بيان الاعراض

هى بطيئة فقد يستمر المرض مدة طويلة بدونها واعراضه فى الخيل احتقان
يابس بارد فى العقد الليمفاوية التى بين فرعى الفك فتارة تكون هذه العقد
ملتصقة بعظم الفك وتارة لا * وقد يستمر هذا الاحتقان وحده اشهرا بل سنة
والغالب انه تعقبه اعراض اخر اوتصحبه كسعال قصير جاف متقطع يحصل
فى اليوم مرة او مرتين ويستمر على ذلك مدة طويلة وقد يحصل كثيرا فى بعض
الاحيان وقد يستمر النفس مدة طويلة بدون تغير ولا يختل الا اذا كثر السعال
فحينئذ تتواتر حركات الجنب بدون انتظام وقد تعترى هذه الحركات هزة تارة
تكون شديدة الوضوح وتارة تكون ضعيفة

ويعلم من سرعة النفس ان المرض الذى كان فى اوله خفيا قد ازداد قوة وسرعة
وفى هذه المدة تخرج من طاقتى الانف مادة سنجابية اللون اوخضراء او مائلة
الى الصفرة تكون فى اوائل الامر قليلة وتلتصق فى الغالب بطاقتى الانف
وتلين حينئذ العقد التى تحت اللسان وتتورم وتتألم بعد ان كانت باردة يابسة
وقد تزداد هذه الاشياء حتى يهزل المريض هزالا مفرطا مؤديا الى هلاكه وقد
تقف تلك الاشياء * وقد تمكث الاعراض السابقة عشرين يوما اوثلاثين
بل سنة فاكثر ثم تحسن حال المريض وتتناقص الاعراض * واول ما يحسن

منها

منها النفس لانه يصير منتظما وقد ينقع خروج المواد من طاقتى الانف ويسمن المريض اما احتقان العقد اللينفاوية فلا يزول ابدا ثم تارة تكون المادة الخارجة من الانف عديمة الرائحة وتارة تكون كريهتها فحينئذ تكون متقطعة سنجابية اللون واقل تخنا من ما كانت عليه

ويستمر المرض سائرا ولو كان خفيا بطيئا وكلما ازمن قل تردده حتى ينقطع بالكلية فيهلك المريض اما خروج المواد من طاقتى الانف فيستمر ويتنوع السعال ويهزل المريض وتصير اغشيته المخاطية بيضاء سائرة شيأ راشحا فى النسيج الخلوى جاعلا هيئتها كهيئة الجليد ويصير الشعر متكدرا والجلد ملتصقا بالعظم ويزداد الضعف يوما فيوما ثم ينشف المريض ويهلك

ولا شك ان السل الرئوى ينشأ عن حدبات فى الرئتين وهى اجسام اجنبية ناشئة عن انفراز حقيقى مرضى راسب فى باطن الرئتين وان المادة المكونة اياها كربونات الكلس وفوسفاته ولهذه الحدبات مدتان متميزتان عند معظم الاطباء ومقابلتان لنوعى الاعراض السابقة وتكون فى مدتها الاولى صلبة جافة راسخة فى وسط الانسجة بدون ان تضرها فيقال لها حينئذ حدبات فجة واعراضها الدالة عليها هى الاعراض التى تحصل فى المدة الاولى كاحتقان العقد التى تحت اللسان وكالسعال الذى تارة يوجد وتارة لا وتلين تلك الحدبات فى مدتها الثانية فتصير كل واحدة منها تجويفا صغيرا مشتملا على مادة شبيهة بالقيح ناشئة عن ليونة هذه الحدبات فان بقيت هذه المادة فى الجوهر الرئوى الخاص ولم تصل الى سطح فروع القصبة ازالت السعال وغيرت التنفس وقد لا توجب خروج المواد من طاقتى الانف وهذا نادر ويسرع الهزال من حين ليونة تلك الحدبات وتزول علامات الصحة شيأ فشيأ ثم اذا لم يسبق سيلان المواد من طاقتى الانف ليونة الحدبات المذكورة صحبها ويكون حينئذ ناشئا عن افراز مرضى اشتراكى فى الغشاء المخاطى الذى لفروع القصبة او عن نفوذ واصل بين سطح هذا الغشاء والاماكن المشتملة على المواد الناشئة عن ليونة تلك الحدبات ومتى اتفق ان كتلة كبيرة من الحدبات لانت نشأ عن ليونتها مادة

تنحصر فى تجويف يتميز عن الخراج بلفظ فوميك فان كان هذا الفوميك بعيد عن سطح فروع القصبة فقد يكون مجهولا اذ لا تمكن معرفة وجوده الا بالآلات التى بها تسمع اصوات ما فى الصدر وهذه الآلات قليلة الاستعمال فى الطب البيطرى وان انفتح الفوميك فى فرع من فروع القصبة خرجت مادته مع المادة الخارجة من طاقتى الانف فحينئذ تكون هذه المادة سنجابية اللون شديدة الميوعة ثم ان مادة الفوميك النافذة الى فرع من فروع القصبة قد لا تنصب فيه الا فى ازمنة متباعدة اما لصغر فوهة الفوميك واما لوضعها ومتى كان هذا الفوميك ممتلئا مادة فقد يتفرغ منها دفعة واحدة بحسب حال فوهته ومحلها ثم يمتلئ ثانيا مادة منفرزة من اسطحة جدرانها المتقرحة ثم يتفرغ منها فيكون سيلان المواد من طاقتى الانف منقطعا مصاحبا لتفريغ الفوميك مادته فى فروع القصبة واذا وضعت الاذن حينئذ على الصدر سمعت له صوتا يسمى بالرنة المعدنية التى مر الكلام عليها فى الكليات اما السل الرئوى الذى يعترى البقر فاعراضه كاعراض السل الرئوى الذى يعترى الخيل الا ان السعال هنا اكثر تواترا واشدة من السعال الذى هناك لانه يشبه الصفير وقد يستمر سنين ويدل فى الغالب مع اختلال الجنب نوع اختلال على اصعب اضرار السل الرئوى الذى فى البقر ولا تحتقن عقده الليمفاوية كاحتقان عقد الخيل ولا يكون سيلان المواد من طاقتى انفه كسيلانها من طاقتى انف الخيل ويكون هزال ذاك البقر اسرع من هزال تيك الخيل ثم ان كان سيلان المادة من انوف البقر اقل من سيلانها من انوف الخيل وكان الغالب هلاك البقر بدون هذا السيلان كان ذلك ناشئا عن ضرر شديد اوجبته الحدبات لرئة البقر لان هذه الحدبات قد تعم فى بعض الاحيان احد فصى الرئة وقد تصيب ايضا جزأ من الفص الاخر فلا تمكن الهوآء حينئذ من الدخول فى الفص المريض وبعض الفص الاخر فيمتنع التنفس اذ ذاك وهذا الضرر الجسيم يؤدى الى هلاك المريض قبل ليونة تلك الحدبات فلهذا لم يظهر سيلان المادة من طاقتى الانف والغالب ان لبن البقر المصاب بالسل الرئوى ردئ لاشتماله على قليل

من السم وكثير من السمن ويكون فى هذه الحال ازرق وينقص نقصا فاحشا وجميع الحيوانات المصابة بذلك السل يتنبه دوران دمائها وحركات انفاسها قبل ليونة الحدبات تنبها مختلا وقتيا يحصل فى وقت المساء وينشاء عن السهر ليلا والعمل نهارا ويعرف من النبض لانه يكون حينئذ متواترا صغيرا ويسمى ذلك التنبه بحمى السل كما يسمى بها المرض الذى نحن بصدده

ثم ان ماذكرناه مفروض فى السل الرئوى المنفرد الذى لم يصطحب باعراض اجنبية جعلها له كثير من الاطباء وكان مقصودنا تسهيله على المبتدى فمن رأى اعراضه التى ذكرناها عرفه والان نرجع الى ما زعمناه من مدة طويلة ووعدنا بتبيينه عند تقدمنا فى علم الامراض فنقول قد ذكرنا فى الامراض الظاهرة ان المرض المسمى فى الخيل بالسقاوة ليس فى الواقع سقاوة لانهم اطلقوها على امراض كثيرة مختلفة المحل والطبيعة ولتأييد ذلك بينا ان السقاوة قد تكون سلا انفيا وقد تكون سلا حنجريا والان يتضح من ماذكرناه هنا ان السقاوة فى الغالب سل رئوى لان كثيرا من الخيل التى جعلت مصابة بالسقاوة متصفة بما ذكرناه فى هذا الفصل ولنضف الى ذلك لزيادة تقوية كلامنا ان السل الرئوى والسل الانفى يندر فى الخيل انفراد احدهما عن الاخر اذ الغالب حصولهما معا فيكون الفرس حينئذ مشتملا على الاشياء الثلاثة الظاهرة التى تدل عند العامة على السقاوة وهى التغدد وخروج المواد من طاقتى الانف والاكلات الانفية ويكون المرض دائما جسيما وان توجد هذه الاكلات لان الفوميكات والقروح التى فى الرئتين قائمة مقامها

وهذا النوع الذى هو من انواع السقاوة ليس معديا لانه ليس الا سلا رئويا اوسلا رئويا انفيا وسيأتى الكلام على المرض الذى حقه ان يسمى بالسقاوة المعدية

(بيان الآفات)

اعظمها الحدبات التى تصيب الرئتين وهى انواع مختلفة الهيئة بحسب طبيعتها ومدتها احدها حدبات كلسية وهى اكثر وجودا من غيرها ولم تكن

فى ابتدائها الا انفراز مائع راسب فى النسيج الخلوى او النسيج الذى بين الفصوص او النسيج الخلوى الذى لفروع القصبة وهذا المائع نقط مستديرة متفرقة تصير جامدة ثم تتصلب بالتدريج من رسوب كربونات الكلس وفوسفاته ثم تصير اجساما صلبة يابسة جافة مبيضة فتسمى الحدبات حينئذ بالحدبات الفجة وتكون فى الغالب ملامسة للاجزاء المشتملة عليها فيقال لها حينئذ حدبات منطلقة وقد تكون ملفوفة فى غشاء مختص بها فيقال لها حينئذ حدبات متكيسة فان كانت الحدبات منطلقة كان سير المرض سريعا لان ليونتها سهلة وان كانت متكيسة كان سير المرض بطيئا جدا لان ليونتها عسرة جدا فقد تستمر فجة مدة لا تدرك غايتها وتكون هذه الحدبات فى الخيل كثيرة صغيرة وقد تعم جميع امتداد الرئتين والغالب انها تصيب فصوصهما الصغيرة المقدمة وحافاتهما الظهرية وفى مدة ليونتها تشتد اعراض السل الرئوى وتتغير فيها تلك الحدبات تغيرا شديدا فيحمر النسيج الخلوى او الخلية التى فى فروع القصبة او الكيس الذى للحدبة وتحتقن الاوعية الشعرية احتقانا ناشئا عن تهيج يعقبه التصاق جزئيات الحدبات بعضها ببعض فتستحيل بالتدريج الى مادة بيضاء قيحية ولما كان هذا الامر يحصل فى حدبات كثيرة متقاربة نشأ عنه قيح كثير ناشئ عن ليونة كل منها وقد ينحصر هذا القيح فى تجويف واحد يسمى فوميكا وقد تكون الحدبات مجتمعة على هيئة كتل فيسرع حدوث الفوميكات وتكون اكبر من الفوميكات السابقة حين ليونة الحدبات المذكورة واذا كان السطح المتعرى بسبب ليونتها صغيرا سمى قرحا والواقع ان الفوميك والقرح الرئوى متحدان لا يختلفان الا فى الكبر

ثم ان السطح الملامس للحدبات التى لانت فصارت فوميكا او قرحا اما ان يكون محمرا واما ان يكون سنجابيا فيكون احمر اذا كانت الليونة حديثة ويكون سنجابيا اذا كانت عتيقة فاحمراره يدل على التهيج الذى حدث فى ابتداء الليونة

والفوميكات اما ان تكون منفردة فى وسط جوهر العضو المريض واما ان تكون

واصلة الى قسم واحد او اقسام متعددة من فروع القصبة ومنفتحة فيها ولا شك
ان الرئة المعدنية تسمع حينئذ ويمكن معرفة وجود هذه الآفة فى الرئتين
من طبيعة المادة الخارجة من طاقتى الانف ومن رائحة الهواء المنقذف
وقد تتقيح الفوميكات فى السطح الرئوى وتحويف البليور او تقيحه انادر فقد
شاهدت فوميكا انفتح فى هذا التحويف فاوجب تقيح البليورا واهلاك المريض
ثم ان الحدبات التى تصيب رئات البقر اكبر من الحدبات التى تصيب رئات الخيل
والغالب ان المريض يهلك من كثرة الحدبات التى فى رئتيه هلاكا اسرع
من هلاكه بليونتها لانه يهلك قبل حصول الليونة وانما كان هلاكه من كثرة
تلك الحدبات اسرع لكونها شاغلة لمعظم الرئتين ولم يبق منها سليم الا اجزاء
صغيرة يتنفس منه المريض وثانى انواع الحدبات حدبات سرطانية مغايرة
للحدبات الاولى فى الهيئة لخلوها عن كربونات الكلس وملحه اللذين هما اصلان
غالبان على غيرهما فى النوع السابق وهذه الحدبات تكون قبل استوائها
يابسة ليفية شفافة نوع شفوفة واوصافها كاوصاف المادة السرطانية
وطبيعتها كطبيعتها وتلين كما يلين الايسكيروس فينشا عن ليونتها قروح
او فوميكات اماسيرها فكسير تلك الحدبات وثالثها احتقانات ليفية وشئ آخر
فى النسيج الخلوى الذى بين فصوص الرئتين يسمى يبوسة وليست هذه
الاحتقانات آفات اصلية كالحدبات وانما هى آفات تبعية ناشئة عن حركات
مرضية كالحركات التى اوجبت الحدبات السابقة وليست شاغلة لجميع
النسيج الخلوى الخاص الذى للرئتين وتارة تكون مستديرة وتارة تكون
ملخبطة والظاهر عندى ان الشئ المتقدم المسمى يبوسة ليس الا انفرازا من
ذلك النسيج قابلا للتركيب قد تجمد فان لان اوجب احتقانات او قيحا متجمعا
او قروحا ورابعها استعداد البدن للحدبات لان السل الرئوى ليس قاصرا على
الرئتين بل قد يصل الى غيرهما من الاعضاء المهمة لاسيما فى البقر لان السل
المذكور اذا بلغ فيه درجة شديدة حصلت حدبات او مادة حدبات فى رئتيه
وكبده وامعائه وكليتيه ومراكزه العصبية بل وفى وسط نسيجه الاسفنجى

الذى لعظامه ثم ان عموم هذه الحدبات حمل بعض المؤلفين على ان يقولوا ان
من مدد السل المتقدم مدة يصير البدن فيها مستعدا التيلك الحدبات استعدادا
كاستعداده للسرطان من حيث اسبابه وتأثيره وبالجملة الاستعداد فى السل
الرئوى سرطانى اذا كانت الحدبات سرطانية ايضا وخامسها الرشح الحدبى
وقد رأيت فى البقر آفات هيئتها مخالفة لهيئة الحدبات ولم تكن المادة المنفرزة
الراسبة فى الرئة حينئذ مجتمعة ولا حدبات بل سارية سريانا منتظما فى جميع ثخن
نسيج الرئتين فجعلته ثقيلا يابسا لا يتمكن الهواء من الدخول فيه ثم قطعت
بعض هذا النسيج قطعا رقيقة وجففتها فصارت شبيهة بصفائح صغيرة عظمية
لكثرة الجوهر الكلسى الذى فى الحدبات فلهذا سميت هذه الآفة بالرشح الحدبى
وسادسها الدود المسمى ايلتوزوا يروكثيرا ما يوجد فى رئات الحيوانات المصابة
بالسل لاسيما البقر والضان وهو نوعان احدهما الدود الفقاعى المسمى هيداتيد
وهو فقاقع صغيرة شفافة ممتلئة مائعا مائيا ومنحصرة فى النسيج الخلوى وترسب
على سطحها فى الغالب طبقة من كلس كلما اخذت تلاشى ذلك الدود كما عاينه معلم
شهير فاستنتج منه ان هذا الدود ربما كان اصلا للحدبات التى تحل محله بواسطة
تجمع كربونات الكلس وفوسفاته اللذين كانا فى اول الامر راسبين على سطح الدود
السابق وهذا الاستنتاج وان كان حسنا لا يعول عليه لبطلانه بقضايا فان الدود
المذكور حى فى الرئتين لا محالة كما ان فى الامعاء وغيرها حيوانات حية والنوع الآخر
دود خيطى اشبه بالدود الذى مر الكلام عليه عند الكلام على امراض
المعدة ولا يوجد الا فى اطراف فروع القصبة الرئوية منغمسا فى كثير من مادة
مخاطية ذات رغوة نبه الدود انفرازها وهذا الدود ليس قاصرا على السل
الرئوى بل يوجد بالخصوص فى الامراض الضعفية الدودية التى تصيب
الحيوانات الحديثة وفى التهابات المزمنة التى تصيب فروع القصبة

باب فى امراض جهاز التناسل والبول

اعلم ان امراض الغشاء المخاطى الذى لاعضاء التناسل والبول اقل تواترا
من امراض الجهاز المعدى الرئوى لاختلاف الوضع ولان النسب التى بين

الاجسام الاجنبية وسطح الغشاء المخاطى الذى لهذا الجهاز غير واصلة والواقع ان الاجسام الاجنبية ملامسة دائما للسطح الرئوى والسطح المعدى المعوى فالتغيرات الناشئة عن تأثير تلك الاجسام سريعة ولما كان لاحساس الغشاء المخاطى دخل عظيم فى ذلك كان الحيوان معرضا لامراض اكثر من الامراض التى تعترى جهاز التناسل والبول لكون احواله مغايرة لاحوال ذلك اذ لا تؤثر فيه الاجسام الاجنبية ولم تكن اسباب امراضه فى الغالب الا اشتراكية وحيثما كانت هذه الاسباب تؤثر غالبا فى الجهاز المعدى الرئوى الذى اشتراكاته العامة اوضح من غيرها كانت اكثر ايجابا لامراض الامعاء اوالرئتين من مايوجب امراضا لاعضاء التناسل اوالبول

فصل فى التهاب المثانة

اعظم اسبابه الاسباب التى توجب على سبيل الاشتراك تهيج الاغشية المخاطية من حيث هى كالبرودة البغتية وانقطاع فعل الجلد وكالاشياء المهيجة التى تستمر عليه مدة طويلة ومن اسباب هذا الالتهاب اشياء توجد فيه اكثر من وجودها فى غيره لان لها تاثيرا فى المثانة اكثر من تأثيرها فى غيرها كضرب الحيوان على بطنه وسقوطه عليه فتتأثر المثانة من ذلك لقربها من البطن ومنها منع الحيوان من البول حين العمل او السير فان منع منه تجمع فى المثانة فشد جدرانها وربما اوجب التهابها ثم اذا كان البول المنحصر فى المثانة كثيرا جدا آلم الحيوان ايلاما شديدا يعرف من اختلال حركاته واوجب هلاكه لاحتمال تمزق مثانته وكثيرا ما تحصل هذه الاشياء لجهل المتعهدين بخدمة الحيوانات ومنها وجود حصى فى المثانة فالالتهاب الناشئ عنه تتنوع صعوبته بحسب اماكن ذلك الحصى فان كان شاغلا لقعر المثانة وكان صغيرا املس اوجب تهيجا خفيفا وان كان كبيرا وكان سطحه خشنا كان ضرره اصعب من ضرر سابقه الا انه نادر فى الحيوان الاهلى وان كان داخلا فى الغشاء المخاطى الذى للمثانة كان ضرره خفيفا الا ان التهابها يستمر حينئذ

لتعذر اخراج ذلك الحصى من ذلك الغشاء بواسطة انقباضات المثانة وبالآلات
الجراحة وان كان الحصى المذكور متحركا امكن اخراجه بعملية الحصاة
فاذا اخرج زال الالتهاب الناشئ عنه ثم ان اصعب الاحوال ما كان فيها
الحصى قريبا من عنق المثانة وكبير الجرم بحيث يمنع خروج البول ففى هذه
الحال يكون المانع من خروج البول عاما موجبا لهلاك الحيوان لتمزق مثانته
او لقلة خروج بوله فتشتد مثانته حينئذ من كثرة البول المنحصر فيها وقلة
ما يخرج منها فيتألم الحيوان تألما مفرطا ويسرع المرض الى الحيوان ثم يهلكه
بعد مدة اطول من مدة الحال الاولى ولاشك ان البقر اكثر الحيوانات تعرضا
للحصى كثير جدا فقد تشتمل مثانة الثور او البقرة على مئات منه وحجمه مختلف
فاصغره كرأس الدبوس واكبره مقدار حمصة وشكله كروى ولونه اما الصفرة
واما البياض وهو مركب من املاح كلسية وحمض جاوى واصول قلوية ومواد
حيوانية فان كان اكبره متجها الى اصل مجرى المثانة فقد يسده او يشدد ضيقه
فينحصر البول انحصارا كليا ويوجب للحيوان الما شديدا فان لم يخرج من
محله هلك الحيوان وهذا العارض ليس التهاب المثانة الذى قد ينشأ عن ملامسة
الحصى اياها ملامسة مستمرة او عن انسداد مجراها فانفتاحه الناشئ عن
وقوف حصى فى عنقها فانتقاله منه بواسطة انقباضاتها ولما انجر الكلام
على الحصى ساغ لنا ان نستوعب الكلام عليه وان كان خارجا عن الموضوع
فنقول ان كان الحصى الذى فى مثانات البقر صغيرا خرج مع البول بدون
ابصاره بخلاف ما اذا كان كبيرا فانه قد يجاوز اصل مجرى المثانة وقد يقف
فيه لضيق بعض اجزائه وانحناء بعض آخر وهذان الشيآن مانعان من سير
الحصى المذكور وكل من هذين البعضين قليل من اعلى العجز ومن خلفه
ثم ان الثنية الصادرة هناك من مجرى المثانة تسمى بالثنية الوركية لكون
شكلها كشكل السين الافرنجية هكذا كـ فان وصل اليها الحصى وقف وتجمع
البول فى المثانة فسدها واوجب الاعراض التى سيأتى الكلام عليها ويندر
وجود الحصى فى الخيل وان وجد فيه كان ابيض كلسيا واعراضه الدالة عليه

حينئذ قليلة ويعرف من ارادة الحيوان البول ومن خروج بعض نقط من الدم قبل خروج البول ومن استمرار ذلك خاليا عن اعراض دالة على التهاب المثانة اوغيره من امراضها ويعالج بشق المثانة المذكور فى اعمال الجراحة وكثيرا ما يوجد الحصى فى مثانات البقر بدون ما يدل على وجوده ولا يمرض البقر حينئذ الا اذا وقف الحصى فى اصل مجرى مثانته اوفى ثنيته الوركية فوقوفه فى الاصل المذكور قليل بخلاف وقوفه فى هذه الثنية فانه كثير ثم ان كان اشتداد المثانة الناشئ عن تجمع البول فيها قليلا وجب ادخال اليد فى المعا المستقيم وكبس المثانة بالكف كبسا خفيفا من الامام الى الخلف وان كان الالم شديدا ولم يبل الحيوان من مدة ثمان ساعات فاكثر الى ثنتى عشرة ساعة فلا فائدة فى ذلك الكبس وانما يجب اخراج الحصى بواسطة العمل المعد لاخراجه من مثانات البقر ثم ان هذا الداء مجهول فى بعض الاقاليم وكثير فى بعض آخر ويعسر معرفة سر ذلك ولعله عدم تدبير الغذاء اومعنى فى الاقليم اوفى جنس الحيوان والى الآن لم يتضح ذلك لعدم البحث الدقيق عنه

وحاصل الحصى المنحصر فى المثانة جزء من اجزاء البول الذى تجمد وصار حصى والبول ناشئ عن الدم وهو عن الكيلوس وهو عن هضم الغذاء فاذا نوعت الاغذية فربما توجد طريق لعلاج الحصى ولما كان ما تركب منه الحصى الذى فى مثانات الخيل معروفا اوصى بعضهم باستعمال طريق يحتمل ان يكون نافعا وان لم تدل التجربة على نفعه وهذا الحصى مركب من مقدار كثير من كربونات الكلس الذى يحل فى جميع الحموض حتى اضعفها تاثيرا كالخل وقد استحسن بعضهم ان تحقن المثانة بمائع ممزوج بخل لانه قد يحل الحصى فلم يحتج لعملية الحصاة الصعبة وانا اقول ان هذه الطريقة يحتمل ان تكون جيدة لكن لما لم تستعمل مرارا عديدة حتى يغلب على الظن نفعها لم يسغ لى ان اوصى باستعمالها ومتى رأيت البقر قد سكن بغتة عقب المه الشديد الناشئ عن انسداد مجرى مثانته بالحصى ولم يخرج منه بول فاعلم ان سكونه ردىء جدا لانه دليل على تمزق مثانته وانصباب البول فى بريتونه فاستراح

حينئذ لزوال تشدد مثانته الذى كان سببا لالمه ولا شك ان البيريتون يلتهب سريعا من ملامسة البول اياه فيهلك المريض واذا اردت تحقيق هذا العارض فادخل يدك فى المعا المستقيم واكبس براحتها جدرانه السفلى فلم تحس حينئذ بمقاومة المثانة لتمزقها لا محالة فينبغى الاسراع بذبح المريض قبل ان يسرى بوله فى سائر بدنه بواسطة الامتصاص فيصير طعم لحمه كطعم بوله فلم يصلح حينئذ للاكل واذا تأملت حال المثانة المتمزقة علمت ان تمزقها قريب من قعرها دائما والغالب ان يكون ثقبا صغيرا مستديرا يرشح البول منه فى البيريتون قبل ان يكثر خروجه وما حول هذا الثقب من الغشاء المخاطى يكون فى الغالب ذا ثخن وليونة سابقين على تمزق المثانة اوناشئين عن رشح بول فى نسجها لانحصار جدرانها قبل تمزقها

وقد استحسنا الاطناب فى هذا الحصى لانه تارة يكون سببا لالتهاب المثانة وتارة يكون ناشئا عنه واذا رجعنا الى الكلام على اسباب هذا الالتهاب وجدنا منها جر الاثقال الذى لا يؤثر بحسب الظاهر فى المثانة تأثيرا اصلا موجبا لالتهابها لكن الاطباء جعلوه من اسبابه وهنالك سبب آخر اشد تأثيرا منه وهو امتصاص سطح الجلد شيأ من الذباب الهندى وقد شوهد هذا الامتصاص حين وضع حراقة كبيرة على سطح الجلد فبواسطة الامتصاص المذكور يصل الاصل المنفط الى المثانة فيلهبها

بيان الاعراض

هى الم حاد شديد وقلق ويبوسة النبض وامتلاؤه واحتقان الاغشية المخاطية الظاهرة وتوالى حرارة الجلد وبرودته وجفوفته وخروج عرق كثير من بعض اجزائه ومغص شديد جدا وهيئة المريض حين ارادته البول فانه تارة يضطجع وتارة ينتصب وتارة يحفر الارض وينظر الى بطنه ويقف ليبول فلم يستطع ويتحرك لذلك تحركا عنيفا ويتشكى بدون فائدة ثم ان لم ينقطع البول بالكلية خرج نقطة فنقطة بالم شديد وقد علم من ما تقدم ان التهاب المثانة اذا كان ناشئا عن حصى فالمانع من خروج البول شئ ميخانيكى تعسر ازالته وقد رأينا

ان وجود الحصى يعرف من خروج بعض دم سابق على خروج البول ومتى اتضح
المرض اتضاحا تاما صارت حرارة الجلد جافة وعسر مشى المريض وصار صلبه
اما شديد اليبوسة واما شديد الاحساس فان كان الالتهاب فى قعر المثانة
تحرك المريض حركات شديدة ليبول فلم يتمكن منه الا ببعضها وتتنوع
خواص البول بحسب شدة الالتهاب ومدته فان كان الالتهاب شديدا كان
البول قليلا احمر كدرا وندر خروجه واختلط فى الغالب بقليل من الدم
وان كان الالتهاب ضعيفا كان خروج البول اكثر من خروجه فى الحال
السابقة وضعف لونه وان صار المرض مزمنا بعد ان كان حادا صار البول
مخاطيا ذا قوام فهذا التغير يدل على تلاطف فعل الغشاء المخاطى الذى للمثانة
لان وجود كثير من المادة المخاطية فى البول لم يكن سببه فى الواقع الا وفور افراز
ذلك الغشاء كما كان ودخول المنفرز وقيامه مقام الاختلالات الناشئة عن
التهيج الالتهابى فاذا رأيت التهاب المثانة آخذا فى هذا السير فاعلم انه صار
مزمنا وتهيجا افرازيا بعد ان كان تهيجا التهابيا فى هذه الحال يسمى التهاب
المثانة بنزلتها .

ومتى اتضحت الاعراض المذكورة اتضاحا تاما تنوعت بحسب ما يؤول اليه
المرض من الانتهاآت فالتحليل يعرف كسائر الامراض من نقصان
الاعراض نقصا بطيئا فلم يكن انفراز البول حينئذ مصحوبا بالم شديد
ولا صعوبة كما كان قبل ويزول المغص فيصير بول المريض كبول السليم
ويكون كدرا ويعود للمريض اشتهاؤه الطعام ثم ان ظهر فى المريض خفة
بغتية فى مدة شدة الاعراض وانقطع تحركه للبول وسكن واراد الاكل كان ذلك
انذارا رديئا ويخشى تمزق المثانة تمزقا يعرف من جس المثانة بان تدخل اليد
فى المعا المستقيم حتى تصل اليها وتجسها وهذا التمزق يحصل بالخصوص
اذا كان الالتهاب فى عنق المثانة فان ورمه كان لمانعا من خروج البول الذى
كان يتجمع دائما فى المثانة حتى ادى الى تمزقها ثم ان التهاب عنق المثانة قد يتحقق
وجوده او يظن من هيئة وقوف المريض للبول مرارا كثيرة ومن حركاته

وانينه وعدم تمكنه من البول فيكون سير المرض حينئذ سريعا مفضيا الى هلاك المريض بعد ساعات فلكية

ومن انتهاآت المرض المذكور الغنغرينا وان كانت نادرة ويعرف وجودها من صغر النبض ولينونته وهبوط المثانة هبوطا سريعا ناشئا عن انثقابها انثقابا غنغرينيا موجبا لانصباب البول فى البريتون وقد ينتهى الالتهاب الذى نحن بصدده بشئ نادر لم يبحث عنه بحثا دقيقا وهو لينونة الغشاء المخاطى والظاهر ان هذه الليونة تحصل بسرعة فتنقص التصاق اجزاء هذا الغشاء بعضها ببعض فيتمزق نسيجه من كبس البول المنحصر فى المثانة اياه فيخرج البول من المحل المتمزق وينصب اما فى البريتون واما فى الحوض والغالب انصبابه فى البريتون وقد عوين ذلك التمزق فى قعر المثانة

وفى هذه الانتهاآت الثلاثة الاخيرة يهلك المريض من التهاب بريتونى ناشئ عن انصباب البول فيه وبالجملة قد يهلك المريض من شدة الالتهاب او من انصباب دم فى المثانة وان لم تتمزق

بيان العلاج

يعالج التهاب المثانة بالاشياء المضعفة التى يزال بها الاحتقان الالتهابى الذى مركزه فى الغشاء المخاطى الذى للمثانة وينفع الفصد العام نفعا كثيرا فى اوائل هذا المرض فانه يزيل انتفاخ عنق المثانة الناشئ عن التهابه والمانع من خروج البول فبالفصد المذكور يزول هذا الانتفاخ والالم ويخرج البول وينبغى حينئذ مراعاة حال النبض فان كان ممتلئا يابسا كرر ذلك الفصد وقد مدح فى هذه الحال فصدا على الاوردة الصفنية ونحن ذكرنا للطلبة ان فصد الاوردة الغليظة ينقص كتلة الدم العام سواء كانت هذه الاوردة صفنية ام غيرها فان فائدة الفصد العام نقص الدم والذى يؤثر فى المجموع الشعرى تأثيرا واصلا هو الفصد الخاص لا فصد الاوردة الصفنية وينبغى ايضا استعمال الاشربة والحقن الملينة وتكميد اسفل البطن ووضع كيس ممتلئ شعيرا مصلوقا حارا على القطن فانه عظيم النفع لتأثيره فى المثانة بحسب الظاهر تأثيرا صحيحا ولو امكن

اخراج البول المنحصر فى المثانة لكان نافعا نفعا تاما لكنه غير ممكن فى الذكور لطول مجارى مثاناتها واعوجاجها فلا يتمكن الانسان من ادخال مجس فيها بخلاف الاناث فانه يمكن ادخال المجس فى مثاناتها فينبغى ادخاله فيها اذا كانت ممتلئة وخشى تمزقها لكن الصواب عدم ادخاله فيها لانه يزيد التهابها وهنالك واسطة اجود من هذه واسهل وهى ادخال اليد فى المعا المستقيم والتحامل بها على قعر المثانة من خلف اغشية هذا المعا ولكن ينبغى ان يكون التحامل خفيفا متواليا لانه ان كان شديدا دفعة واحدة اسرع بتمزق المثانة وافضى الى هلاك المريض ولا ينبغى ارتكابه الا اذا كانت المثانة ممتلئة بولا شديدة اليبوسة اما اذا كانت مشتملة على قليل من البول فانقباضها كاف لاخراجه

وحيثما كان المرض المذكور جسيما جدا اوجب منع المريض من الاكل منعا كليا وينبغى ان يعطى فى اواخر المرض علفا جيدا مع التدبير والاحتراس ولا تنفع الاشياء المحولة الا اذا استعملت بعد تناقص حدة الاعراض

واوصى بعضهم بحقن المثانة الا انه ليس مضطردا والظاهر انه لا يرتكب مادام الالتهاب حادا او بما يتعذر لتورم عنق المثانة بل لا ينبغى حقنها ولو بعد زوال التهابها لان دخول اى مائع فيها قد يزيد المرض

بيان الآفات

اراد بعض الاطباء ان يجعل التهاب المثانة انواعا بحسب اغشيتها وهذا خطأ لان التهابها يكون دائما فى غشائها المخاطى فان لم توجد فيه جميع الآفات وجد فيه دائما الآفات المختصة بالمرض الذى نحن بصدده ولا يمتد الالتهاب الى الغشاء اللحمى ولا الى الغشاء البريتونى الذى للمثانة الا اذا كان شديد الوضوح

وفى مدة التهاب المثانة يكون غشاؤها المخاطى متنوع الحمرة وقد يكون بعضه محتقنا احتقانا خفيفا وقد يكون شديدا جدا ويمتد الى سائر سطحه ويشغل جميع ثخنه فيجعله شديد الحمرة ويشاهد تقرح المثانة الا اذا كان

غشاؤها المخاطى الملتهب ملامسا للعصى فحينئذ تكون قروح المثانة قليلة
الغوران شديدة الحمرة وان استمر التهابها مدة ما وجدت مادة متقيحة تجعل
البول المنحصر فى المثانة ذا بياض ما ويندر وجود الغنغرينا وان وجدت
كانت قريبة دائما من قعر المثانة واذا اخرج البول الذى كان منحصرا فيه
من الغنغرينا اوجب تفرق اتصال فى الغشاء المخاطى وحده اوفيه
وفى الغشائين الآخرين اللذين تمزقا تمزقا تابعا للغنغرينا التى فى الغشاء المخاطى
ثم ان حافات الجزء الذى انكشف حين سقوط الخشكريشة منه محاطة بحلقة
حمراء تدل على الالتهاب القاذف الضرورى لفصل الجزء الميت عن الاجزاء
السليمة المحيطة به فان لم تنفصل الخشكريشة دلت الحلقة المذكورة على
مقدار امتداد تيك الخشكريشة وقد تقدم الكلام على ليونة النسيج المخاطى
الذى اذا تؤمل فيه بعد موت المريض ظهرت فيه هذه الاشياء وهى تورم
خفيف وملامسة كملامسة الزجاج وشفوفة متوهمة واذا تحومل عليه باصبع
انخسف ما تحتها وكثيرا ما يكون الثقب الذى فى قعر المثانة منحصرا فى وسط
مثل هذا النسيج لاحتمال ان تكون ليونته سابقة على الثقب المذكور ويحتمل
ان تكون سببه ويندر ان يكون كبيرا والغالب ان يكون صغيرا مستديرا
فى الغشاء المخاطى اما الغشاء اللحمى والغشاء المصلى فتمزقان قليلا واذا كان
التهاب المثانة ايتروتيا كان اردأ من كونه شديدا منفردا وهذا يحصل غالبا
فى الضأن

فصل فى بول الدم

من اسبابه المعتادة فى الغنم اكل الاغصان الحديثة المشتملة على كثير من الدبغ
وحمض العفص اللذين هما قابضان فاذا دخل شئ منهما فى الباطن اثر
فى المثانة فكمشها وهيجها تهيجا مخصوصا ومثلهما فى التأثير جميع ما شابههما
من النبات فى التركيب الكيمى هذا وقد ادعى الطبيب الماهر امون ان غنم
الديار المصرية اذا اكلت من البرسيم اكلا مفرطا التهبت مثانتها مع ان البرسيم
ليس مشتملا على الاصول القابضة الموجبة لهذا الالتهاب بل جعل الطبيب

المذكور

المذكور ان افراط اكل البرسيم موجب لمعظم الامراض التي تهلك الغنم
فنهى عن الاكثار من اكله ما امكن ومزاده بالغنم صنف منها فقط
وهو الماربنوس

ويعرف ان الغنم مصابة بالتهاب المثانة من بطوء حركاتها وعسر مشيها وتأخرها
دائما عن القطيع وباقى اعراض هذا المرض ماذكرناه آنفا وهو الالم والمغص
وحرارة الفم وجفوفة الجلد وحرارته وحرارة الاذنين وتألم اعلى المعدة وتوالى
الوقوف ليخرج البول فلم يخرج وتورم القافة فى بعض الاحيان وخروج مادة
كثيرة دسمة منها وتحرك المريض للبول فلم يخرج منه الا قليل من دم صرف
او مختلط بيسير من البول وهذا هو الذى حمل الاطباء على تسمية التهاب المثانة
ببول الدم الذى سبب خروجه ازدياد التهيج ازديادا موجبا الاحتقان الاوعية
الشعرية التى لغشاء المثانة المخاطى فحينئذ لا تقاوم جدران هذه الاوعية
الاحتقان المذكور بل تلين وتتمزق ثم ان بول الدم يعترى كثيرا من انواع
الحيوان الا انه يكثر فى الضأن ويقل فى البقر وينذر فى الخيل اما سيره وانتهاؤه
فكسير وانتهاء التهاب المثانة السابق

واذا اصاب هذا الداء كثيرا من الغنم فى آن واحد عسر علاجه فينبغى حينئذ
ان تمنع المرضى من العلف الذى كان سببا لمرضها وان تعطى اغذية سهلة
الهضم كنبات اخضر لين او نبات مستو وان توضع فى محل جيد الهوآء
بان لا يكون فى ممر الرياح السارية وان تسير فهذه الاشياء سهلة كثيرة النفع
لعامة المرضى اذ يعسر علاج كل منها على حدته ثم ينبغى للطبيب ان يتأمل
فى سير المرض ويميز المريض بالتهاب شديد من المريض الذى يؤول مرضه
الى الزمانة وهذا القسم اكثر افرادا من سابقه لان معظم امراض الغنم تؤول
الى الزمانة لكون تركيبها خلويا لينفاويا كما لا يخفى اما القسم الاول الذى
التهابه شديد فيعطى غذاء يجعل دمه قليل الجزيئات فينتقص حدة التوالد
الالتهابية واما القسم الثانى فيجب له حين انقضاء مدة التهيج وحين سهولة
خروج البول ان يعطى جواهر شهادة لمنع الضعف الآيل الى ان يصيبه

فيوجب له مرضا اصعب من مرضه الاصلى سيأتى الكلام عليه

فصل فى التهاب الرحم

اراد الاطباء ان يجعلوه اقساما باعتبار مركزه الذى كانوا يجعلونه تارة فى الغشاء المخاطى وتارة فى الغشاء اللحمى وتارة فى الصحيفة المصلية ونحن لا نتمسك بذلك لما ذكرناه عند التكلم على التهابى المعدة والمثانة ولان التجربة تنفى ماذكروه بل نقول ان مركزه فى الغشاء المخاطى الرحمى فقط

بيان اسبابه

هى متنوعة لكن المعول عليه منها قسم مخصوص يوجبه دائما وهو جميع الاسباب التى تؤثر فى الرحم تأثيرا واصلا وهى ناشئة عن الولادة كالحركات العنيفة التى تفعلها الانثى لاخراج جنينها الذى وضعه فى رحمها مخالف للوضع المعتاد او الذى تركيبه يقتضى ان حركات امه لاتكفى لاخراجه وكثيرا مايتفق فى هذه الحال ان الحركات التى يفعلها المولدون تهيج الرحم وترضها وتوجب لغشائها الباطن التهابا ومن اسباب الالتهاب المذكور بقاء المشيمة او بعض اغشية الجنين فى الرحم بعد الولادة لالتصاقها بها حينئذ ومنها ادخول اجسام اجنبية فى الرحم لتهيجها اياها اما بواسطة حجمها واما بواسطة شكلها واما بواسطة المواد التى تركبت منها تلك الاجسام ومنها اسباب اقل تأثيرا فى الرحم من تلك كرض البطن من امام العانة وكالسقوط عليه وكجميع الاشياء الظاهرة العنيفة التى قد يمتد تأثيرها الى الرحم ولما كان محل الالتهاب المذكور فى الغشاء المخاطى الذى مر الكلام على امراضه وعلى اشتراكه مع الجلد وجب ان تجعل اسبابه جميع الاسباب التى سميناها بالاسباب الاشتراكية وغير الواصلة المؤثرة فى الجلد كانقطاع العرق وكالبرد ونحوه

بيان اعراضه

لاشك ان اناث الحيوانات المجترة الاهلية اشد تعرضا لهذا الالتهاب من اناث الحيوان الذى حافره غير متشقق وانه يكثر فى بعض فصول السنة دون بعض وأكثر وجوده فى فصل الشتاء لانه زمن البرد الذى هو سببه اولان البقر تلد فيه غالبا

ثم ان الالتهاب المذكور قد يكون منفردا وقد يكون مصحوبا بغيره فان كان منفردا لم يكن شاغلا لغير المغشاء المخاطي وكانت اعراضه العامة قليلة الظهور وكان سيره بطيئا واول اعراضه تورم شفري الفرج وظهور حمرة مشابهة للحمرة التي تظهر حين طلب الانثى الجماع فاذا دخلت اصبع في مهبلها حينئذ احست بحرارة شديدة ويكون غشاء هذا المهبل ذا حمرة شديدة واذا كان المريض بقرة امكن ادخال اليد في مهبلها ومد الاصابع حتى تصل الى عنق رحمها الذي يكون في الغالب متورما يابسا شديد الحرارة واذا لمس رحم المريضة تألمت تألما شديدا واجتهدت في دفع هذا اللمس فتتحرك تحركا شبيها بتحركها حين الولادة ويتواتر خروج بولها لكن لا يخرج منه في كل مرة الا شيء يسير وقد لا يخرج منه شيء ويسيل من الفرج في اليوم الثالث او الرابع من حدوث المرض مائع مصلي قيحي يستمر على هذه الصفات مادام الالتهاب حادا وقد يصير مائلا الى الحمرة اذا اشتد المرض فاذا ضعف صار هذا المايع اشبه بالقيح فيثخن ويبيض واذا كان سبب الالتهاب الذي نحن بصدده جسما اجنبيا دخل في الرحم فهيجها تقاصت تقاصا كثيرا وتحركت المريضة تحركا كثيرا عنيفا لدفع ذلك الجسم الى الخارج وهذا يحصل اذا حدث المرض عقب الولادة وكان ناشئا عن عدم خروج جميع اغشية الجنين او بعضها معه وهذا السبب متواتر في اناث البقر لان مشايم اجنتها مغايرة لمشايم اجنة غيرها لكونها مكونة من اغشية صغيرة كثيرة متفرقة كل منها ملتصق بالرحم على حدته فلهذا قد لا تنفصل كلها عن الرحم عقب الولادة بل مكثت في الرحم مدة طويلة وكانت سببا لالتهابها ومن اعراض هذا الالتهاب الم شديد في اعلى المعدة يعرف من التحامل على محله وهنالك اعراض اخر عامة اقل تشخيصا للمرض من الاعراض السابقة وهي حرارة الجلد وجفوفته وحرارة الفم والقرون وجفوفة الشفتين وانقطاع الاجترار وتواتر النبض وشدته بعد امتلائه كما تقدم في التهاب الاغشية المخاطية فينحصر النبض ويستمر يابسا اذا آل المرض الى بلوغه اقصى درجة وجميع ذلك

يوجد فى التهاب الرحم المصحوب بغيره ماعدا بعض تغيرات يسيرة فقد رأينا هجوم التهاب الرحم بطيئا وهجوم التهاب الرحم المصحوب بغيره سريعا لكونه لا ينحصر فى الغشاء المخاطى بل يمتد حتى يصل الى الغشاء المصلى وهذا هو السبب فى سرعة هجومه واعراضه العامة اكثر واوضح من اعراض ذلك فان المريض يضطجع فينتصب مرارا عديدة ويلتفت الى جنبه فكانه يريد بالتفاته الاعلام بمحل المه الشديد جدا الذى قد يستمر يوما فاكثر حتى يسيل من الفرج المائع المصلى الذى مر الكلام عليه وفى هذا الالتهاب تتشدد جدران البطن من امام العانة تشددا لا يوجد فى الالتهاب المنفرد ولما كان هذا المرض لا يحصل دائما الا بعد الولادة لم يملأ اللبن الضرع بل متى حصل انقطع ويكون سيلان المايع من الفرج ابطأ فى الالتهاب المصحوب بغيره واقل انتظاما منه فى الالتهاب المنفرد ثم ان لم يكن المرض آيلا الى ان ينتهى بتحلل بان زادت الاعراض الالتهابية اضطجع المريض وبرد جلده وصغر نبضه وضعف واشرف هو على الموت فعند ذلك يقل سيلان ذلك المائع من الفرج او ينقطع بالكلية فان الغشاء المخاطى المفرز اياه يصير غير قابل لافرازه لكون الالتهاب ضر نسيجه

والمدة المتوسطة التى للالتهاب المنفرد ثمانية ايام فاكثر الى عشرة وقد يهلك المريض فى اليوم الخامس او السادس ان اصطحب مرضه بمرض آخر فان كان العلاج جيدا سهل التحلل ودلت الاعراض حينئذ على تغير المرض ويتعذر سير هذا الالتهاب سيرا معتادا بدون ان يؤثر فى المركز العصبى الذى نشأت منه اعصاب الرحم وشاركته فلهذا اذا كان التهاب الرحم المصحوب بغيره حادا خشى حدوث فالج فى مؤخر المريض فى اليوم الثالث او الخامس من حدوث المرض وذلك ناشئ عن الفعل الاشتراكى الذى اوجبه المرض للنخاع السلسلى فهذا الاصطحاب الجديد معلوم من اضطجاع المريض وعدم تمكنه من الانتصاب وتحريك احد قوائمه المؤخرة والغالب ان يكون الفالج المذكور تاما وتنقص الاعراض الالتهابية من حينئذ وقد تزول بالكلية

وقد

وقد لا يبقى مايدل على التهاب الرحم سوى سيلان شئ قليل من الفرج وفى هذه الحال يصير الفالج المتقدم هو المرض الرئيس وقد يستمر التهاب الرحم مدة طويلة لا تعرف غايتها فالاحسن حينئذ ذبح المريض لليأس من شفائه

ثم ان التهاب الرحم الحاد المنفرد او المصحوب بغيره قد ينتهى بالزمانة ثم المرض المزمن قد يكون اصليا متصفا بهذه الزمانة ومتى كان كذلك زالت عنه جميع الاعراض الدالة على الالتهاب الحاد وانتفى المغص ولم تتعاقب البرودة والحرارة على الجلد وصار النبض بطيئا صغيرا وقد يكون فى بعض الاحيان متواترا نوع تواتر لا يحصل الا بقرب المساء كما فى اغلب الامراض المزمنة وعاد للمريض اشتهاؤه الطعام واجتراره وصار قادرا على العمل لكن لم ينقطع سيلان المائع من الفرج بالكلية بل يقل و يظهر من حال المريض حينئذ انه غير متضرر منه وقد يكون هذا السيلان كثيرا فيضعف منه المريض ضعفا شديدا يؤدى الى هزاله ويستمر المائع المصلى على طبيعته الاصلية فيكون كثيفا ابيض متقيحا و يستمر سائلا من فروج معظم الاناث المصابة بالتهاب ارحامها وقد ينقطع فى بعض الاناث لاسيما اناث الخيل فان تقطعه فيه اكثر من تقطعه فى اناث البقر وحينئذ يكون السائل منه مقدارا كثيرا مسبوقا ببعض اعراض من اعراض الحمى كتواتر النبض وحرارة الجلد وفقدان الاشتهاء للطعام وكحرارة الفم ثم بعد خروج ذلك المائع من الفرج يعود كل شئ الى حاله الاصلية و يصير الحيوان كأنه سليم ويستمر كذلك عشرين يوما فاكثر الى اربعين يوما ثم يعود السيلان كما كان ثم ينقطع ثم يعود وهكذا

واعلم ان الذين تكلموا اولا على هذا النوع الذى هو من انواع الالتهاب المزمن اخطأوا فى سبب تقطع ذلك المائع حيث زعموا ان الرحم تكون سليمة فى المدة التى بين خروج المائع المذكور وانقطاعه ولا تكون مريضة الا فى مدة يسيرة قبل خروجه منها فيظهر من زعمهم ان هذا المائع لا يفرز الا فى مدة الاعراض الحمية السابقة على خروجه وهذا الزعم خطأ فان الرحم

تكون مريضة دائما حتى فى مدة انقطاع المائع السابق لان جدرانها المخاطية
لاتزال مفرزة اياه لكن لايخرج منها كل ما انفرز منه لانكماش فوهتها
المهبلية فيتجمع فى الرحم و يملؤها ويشد جدرانها شدا يغلب المائع الذى
هوانكماش تيك الفوهة فحينئذ تنفتح الرحم وتتسع فيخرج منها المادة
المتجمعة فيها بواسطة ضغط جدران الرحم اياها ثم بعد فراغها من هذه المادة
تتجدد فيها ثم تخرج وهكذا كما تقدم فبهذا الانضاح الذى هو اسهل من
الاول يعرف جيدا لماذا لم تظهر اعراض الحمى الا قبل خروج المائع المتقدم
وذلك ان جدران الرحم تتشدد فى تلك المدة فقط تشددا موجبا للألم الذى
دلت عليه اعراض الحمى ثم بعد خلو الرحم عن المواد التى فيها تعود كما كانت
ولم تتألم الانثى المريضة ادنى تألم فتزول اعراض الالم حينئذ

بيان نزف الرحم

اسبابه هى بعينها اسباب الالتهاب لكن اذا كانت ارحام اناث الحيوان الاهلى
مستعدة لهذا النزف اوجبته لها تلك الاسباب ولم توجب لها التهابا
والواقع ان هذا النزيف يعترى الحيوان اللينفاوى والحيوانات التى ضعفت من
هرم او اعمال عنيفة فالاسباب التى حقها ان توجب التهاب ارحام هذه
الحيوانات لاتوجبه لها وانما توجب لها تهيجا فقط فتنفرز من اغشيتها
المخاطية مادة اشبه باللعاب لا القيح فينشأ عن ذلك ان النزيف المذكور
تهيج افرازى يعقبه فى بعض الاحيان التهاب حاد يكون احداثها آنه
فينبغى جعله حينئذ التهابا رحميا مزمنا والسبب فى ذلك ضعف حدة
الالتهاب واستعداد الحيوان له كما تقدم

بيان اعراضه

اذا كان النزيف المذكور اصليا كان بطئ الحصول ولم يكن مصحوبا
فى ابتدائه بحمى فغاية ما فى الباب ان المريض يقل اشتهاؤه للغذاء وتكون
حركاته بطيئة وقد يعجز فى بعض الاحيان عن الاعمال ثم تتورم حافتا فرجه
ويسيل من مجموعه الاسال مائع مائى يثخن شيأ فشيأ حتى يصير لزجا و يكثر

ثم يندفع كثير منه الى الخارج فتهزل الانثى المريضة حينئذ هزالا واضحا مع بقاء صحة بدنها لبطوء هزالها كمرضها لكن اذا لم يوقف المرض ادى الى نشوفتها بعد اشهر او سنة ثم انه لا فرق بين النزيف الرحمى الاصلى والنزيف الرحمى التبعى الا فى ابتداء حدوثهما لان النزيف الرحمى الاصلى يحصل بنفسه والنزيف التبعى يحصل عقب زوال الاعراض الالتهابية فحينئذ تتغير هيئة المادة الخارجة من الفرج فتصير شفافة مخاطية بعد ان كانت قيحية اما مقدارها فلا يتغير وسير النزيف التبعى كسير النزيف الاصلى فينشأ عنه ما ينشأ عن ذلك

بيان السيلان الرحمى

اعلم ان جهل المولدين لاناث الحيوان الاهلى يوجب لارحامها تشددا ورضا وتمزقا تفضى الى نزيف وافر بعد الولادة وسكون تشنج الرحم الذى كان حاصلا لها حين ولادتها فيخرج الدم من الاوعية المتمزقة وينصب فى تجاويفها انصبابا يحصل فى الغالب حين جذب المشيمة جذبا عنيفا اوجب انقطاع نفوذ الاوعية الرابطة المشيمة بالرحم فالدم الذى يخرج حينئذ من الفرج كثير سريع موجب لسرعة ضعف الانثى المريضة فيضعف نبضها اذ ذاك ويصير ملتحمها مائلا الى الصفرة ويصير نفسها عميقا وتبرد اطرافها وتشرف هى على الهلاك من كثرة نزف الدم ان لم يبادر بايقافه وهناك اسباب توجب انصباب الدم فى باطن الرحم كالعلف المشبع فان استعماله قد يوجب حين طلب الانثى الجماع تهيج رحمها تهيجا شديدا زائدا على العادة مفضيا الى تنبه الرحم تنبها شديدا مؤديا الى سيلان الدم الذى هو نزيف حقيقى لا يخشى منه ضرر لانه ينقطع بانقطاع شهوة الجماع وقد ينقطع بالحمى ولا يضر وجوده لقلته

والاسباب المعتادة الموجبة لالتهاب الرحم ان اثرت فى انثى كثيرة التهيج اوانثى كثيرة الدم اوجبت لرحمها تهيجا طبيعته كطبيعة التهيج النزيفى فيتوارد الدم حينئذ على الرحم بقوة شديدة بحيث لا تقاومه حدران الاوعية فتتمزق

ويحصل النزيف وهذا الامر لا يكون فى الغالب الا ابتداء التهاب رحمى حاد ثم ان السيلان المذكور نافع نوع نفع ولو كان المرض خطرا لان خروج الدم يفرغ النسيج الآيل الى ان يلتهب فلهذا لا ينبغى قطع النزيف الرحمى الذى هو خفيف دائما ويحصل فى ابتداء التهاب الرحم بل ينبغى الاجتهاد فى ابقائه وتسهيل خروجه بواسطة التكميد والحقن بالاشياء الحارة الملينة وهذا هو الصواب عندى مالم يكن الدم الخارج كثيرا جدا وخشى منه هلاك المريضة ثم لما كان التهاب الرحم ونزيفها وسيلانها امر مرتبطا بعضها ببعض جعلناها فى فصل واحد لانها فى الحقيقة مرض واحد منقسم ثلاثة اقسام فى عضو واحد ولو فصلنا بعضها عن بعض لاحتجنا الى تطويل وعسر البحث عنها مع قلة الفائدة

بيان العلاج

لما كان التهاب الرحم التهابا حقيقيا وجب ان يعالج بالاشياء المضادة للالتهاب بعد تنويعها وجعلها ملايمة له وينبغى البداءة بالفصد واخراج مقدار كثير من الدم وتكريره اذا حسنت حال النبض ويجب سقى المريضة شرابا ملينا مختلطا بعسل وحقنه باشياء بسيطة فهذه الوسائط ملايمة لبقاء المرض منفردا او مانعة من وصوله الى سطح المعدة والامعاء ومسهلة لخروج الروث لتليينه اياه فان لم يحقن المريض اجتمع الروث فى معاه المستقيم والجزء المتموج من قولونه وامتسك بطنه وربما تهيج المعاء فتصير الحال صعبة لاصطحاب المرض بهذا التهيج ولان المعا قريب من الرحم ولان اعصابه ناشئة من منشأ اعصاب الرحم ومنتهى كل هذه الاعصاب واعصاب الرحم واحد وهنالك واسطة جيدة لتسكين الالم المصاحب لالتهاب الرحم وهى ان يؤخذ شئ من الشعير ويصلق فيوضع فى كيس ثم يوضع فوق قطن المريض وان يكمد الجزء المؤخر من البطن وبدلك ثم يحقن المهبل حقنا خفيفا بشئ ملين غير مشتمل على اصول كثيرة لعابية لينتفع التشدد المؤلم الناشئ عن دخول مقدار كثير من الماء فى الرحم وينبغى فى هذه الحال حمية تامة وجعل حرارة اصطبل الانثى

المريضة

المريضة منتظمة وتعطيتها بغطاء لائق وهذه الواسطة هي الملايمة للعلاج في مدة حدة المرض وازدياده ومتى تناقصت الاعراض وجب الاجتهاد في تحويل حركة توارد الدم على الرحم بان تعطى الانثى المريضة جواهر مسهلة خفيفة وجواهر مدرة للبول وان تحزم الياها ثم ان انحل المرض ولم يصر مزمنا وجبت المحافظة على المريضة مدة نقاهتها فانها لا تبرأ من مرضها الا بعد ضعفها ضعفا شديدا فلهذا اذا اهمل تدبير غذائها في مدة نقاهتها خشى تجدد مرضها وصيرورته اصعب من ما كان وربما اوجب لمحل آخر او عضو آخر ضررا رديئا كالضرر الناشئ عن التهاب الرحم

واذا خشى انتهاء التهاب الرحم الحاد بغنغرينا وجبت المداومة على فصد المريضة لتنقص الحمرة الالتهابية التي قد توجب الغنغرينا ووجب ايضا استعمال ما يمنع حدوثها او يوقفها وتسهل معرفة حصول الغنغرينا او بالاولة حصولها من شدة النوادر الالتهابية فيجب حينئذ جعل الوسائط المضعفة اقوى من ما كانت عليه قبل ومتى حصلت الغنغرينا ضعف النبض وصار رخوا صغيرا متواترا وزال الالم وظهر ان المريضة على حال اجود من حالها الاولى وتغيرت طبيعة المائع الخارج من فرجها وصار اشد ميوعة من ميوعته الاصلية ومائلا الى الحمرة او مختلطا بدم وصارت رائحته كرائحة الغنغرينا ثم ان الادوية التي ينبغي استعمالها في الباطن هي الجواهر المضادة للعفونة كحمض النوشادر وتجهيزات الكينكينا وينبغي حقن الرحم بالكينكينا والنوشادر او بشئ يسير من كلورور القلي فان لم ينفع استعمال هذه الاشياء فلا بد من هلاك المريضة

ومتى انفلج مؤخر الانثى المريضة وجب استعمال اقوى الوسائط المحولة على القطن كالحراقات والكي بالنار وحقن النسيج الخلوى الذى تحت جلد القطن حقنا مهيجا بالزيوت الاصلية وهنالك واسطة لم تستعمل الى الان واظنها جيدة في هذه الحال ونحوها وهي حقن ذلك النسيج بصبغة عيش الغراب او وضعها تحت الجلد ولا باس بسقي المريضة شيا من ماء الصموغ الراتنجية فانه نافع

ثم اذا ايس من الشفاء وجب سقى المريضة شيأ من تجاهيز عيش الغراب فانه آخر الدواء

وقد ذكرنا عند الكلام على الاعراض انه اذا حصل فالج عقب التهاب الرحم شك فى البرء منه فالاولى ذبح المريضة اذ لا فائدة فى علاجها سوى تجربته

(تنبيه)

اذا اصيبت بقرة بالفالج المتقدم وعولجت ثم سقيت شيا من عيش الغراب ثم ماتت فالاولى دفنها والتباعد عن اكل شئ منها لان ماشربته من عيش الغراب وغيره تمصه الاوعية الماصة فيسرى فى البدن فمن اكل شيأ منه تضرر تضررا شديدا لان عيش الغراب من اقوى السموم ومتى صار التهاب الرحم مزمنا بعد ان كان حادا وجبت المداومة على علاجه لتبرء المريضة منه وينبغى ابقاء الحزم مدة طويلة وسقى المريضة املاحا مسهلة واشياء مدرة للبول ثم ان لم يزد سيلان المائع من الفرج وجب حقن الرحم فى اول الامر باشياء شادة خفيفة ثم اشياء شادة قوية ثم اشياء قابضة فى الحقن بهذه الاشياء فائدتان احداهما انكماش النسيج المخاطى وثانيتهما زيادة تغذيته بمقدار ما نقص من افرازه الذى ازدياده هو السبب الاصلى للمرض وينبغى ان يكون علف المريضة مشبعا سهل الهضم لانه اذا قوى البدن قوى الدم ودل على الشفاء ثم ان المرض الذى نحن بصدده شبيه بالتهاب الرحم ولا يخالفه الا فى شئ يسير وهو ان ما نحن بصدده يفرز مادة مخاطية بخلاف ذاك فانه يفرز مادة قيحية وهذا الشبه يوجد ايضا فى الحركة غير الطبيعية الموجبة لافراز تينك المادتين فالفرق بينهما واه جدا اذ المخاط قد يتغير ويصير قيحا كما هو معلوم وقد يصير القيح مخاطا اذا حسنت حال النسيج المخاطى المفرز اياه ومن ما يؤيد ذاك الشبه ان النزيف الرحمى اذا كان تبعيا كان نوعا من التهاب الرحم المزمن كما تقدم فعلم من ذلك ان علاجهما متحد فلهذا لا نذكر شيأ يخص النزيف المذكور الذى اذا كان ناشئا عن اعمال الجاهلين بالولادة وجب على الطبيب ان يستعمل له وسائط قوية سريعة التأثير وهذه الوسائط قليلة كصب ماء ثلجى باردة على بطن المريضة وقطنها

لينكمش نسيج الغشاء المخاطى الرحمى الذى حصل منه النزيف انكماشا ناشئا عن اشتراك هذا الغشاء مع الجلد ولما كانت الطلبة عالمة بما تركبت منه تلك المائعات استغنيت عن ذكره ثم ان لم ينقطع النزيف من استعمال الوسائط المذكورة وجب حقن الرحم بها والظاهر ان الحقن بها ليس انفع من صبها على العضوين السابقين فان انكماش ذلك النسيج الذى يوقف النزيف اسهل حصولا بواسطة الاشتراك منه بدون واسطة كالرعاف فانه ينقطع بوضع رفائد على الانف او بصب اشياء باردة عليه انقطاعا اسرع من انقطاعه بحقن طاقتى الانف بالاشياء الباردة وينبغى ان يضاف الى هذه الوسائط وسائط اخر ليتجه الدم الى محل بعيد عن محل النزيف كذلك الاطراف بمائعات مهيجة كخل حار مختلط بشئ من الذباب الهندى وكربونات اصلية ثم بعد انقطاع النزيف ينبغى الحمية اللائقة واراحة المريضة ومنعها من الاشياء المنبهة ثم بعد يومين تعلف علفا مشبعا ليجبر ما فقد من دمها ويزول ما نشأ عنه من الضعف ولا نتكلم هنا على النزيف الخفيف الذى يعترى بعض اناث دموية حين طلبها الجماع لانه ليس مرضا ولا حاجة الى علاج النزيف الخفيف الذى يسبق التهاب الرحم فى بعض الاحيان لان تسهيل خروج الدم اولى حينئذ من قطعه كما تقدم

بيان الافات

التهاب الغشاء المخاطى الذى للرحم يوجب له تورما وليونة وثخنا وتكون الحمرة فى الغالب شديدة ولما كان هذا الالتهاب شاغلا محلا كبيرا من ذلك الغشاء لم تحصل الحمرة الا اذا انقلت كثيرا من الدم واذا اضيفت الى الفعل الاشتراكى الشديد الصادر من الرحم على الاحشاء الرئيسة علم مقدار خطر المرض المذكور ثم ان الغشاء المخاطى منفصل عن الغشاء اللحمى برشح شئ مصلى ثخين جدا صادر من النسيج الخلوى الذى تحت المخاط ومتى كان المرض منفردا انحصرت الحمرة فى الغشاء الباطن وان كان مصحوبا بغيره امتدت الى الغشاء المصلى ويندر تلونها الجوهر العضلى الذى للغشاء المتوسط وقد يعترى الرحم

فى بعض الاحيان قروح حمر ظاهرة ناشئة عن شدة الالتهاب وهى نادرة لانها لا توجد غالبا الا فى الاماكن التى كانت مشتملة على جسم اجنبى لامس للرحم مدة طويلة وتكون الرحم مشتملة ايضا على شئ من المادة المنفرزة من الغشاء وهذه المادة تارة تكون قيحا ابيض ذا قوام وتارة تكون قيحا مائعا يكون فى الغالب مختلطا بمادة مخاطية سنجابية اللون فتكون تلك المادة حينئذ شبيهة بالمادة التى تسيل حين الموت ثم ان هلكت الانثى المريضة قبل ان تعلج اجزاؤها التى تحت الحجاب الحاجز ظهر جزؤها القطنى الذى لنخاعها السلسلى متغيرا واذا لم يمكث الفالج المذكور الامدة يسيرة ظهرت اللفائف السلسلية حمرا لاسيما اللفافة العنكبوتية او اللفافة المسماة بالأم الحنون او نخن نسيج النخاع السلسلى اوسطحه وان مكث ذلك الفالج مدة طويلة اشتدت الافات لاسيما فى النخاع السلسلى ولم تكن حمرة بسيطة وانما هى ليونة فى هذا النخاع تظهر حين فتح جثة المريضة

ولا شك ان آفات التهاب الرحم المزمن اما يبوسة وغلظ الغشاء المخاطى واما قروح مختلفة الامتداد والعمق سنجابية اللون او متكدرة ومغايرة للقروح التى تحصل فى مدة الالتهاب الحاد ويكون الغشاء المخاطى الذى لرحم معظم الاناث المريضة مائلا الى البياض لا آفة فى نسجه وهو مستتر بالمادة المنفرزة منه ومتى كان المرض فى عنق المثانة صار هذا العنق غليظا يابسا ولا اظن احدا رأى اليسكيروس فى عنق مثانة انثى الحيوان الاهلى

والآفات التى تبقى عقب نزيف الرحم شبيهة بالآفات التى توجد عقب التهاب الرحم المزمن اذا كان هذا النزيف نوعا منه فان كان اصليا فالسطح الباطن من الرحم يكون ابيض مائلا الى الصفرة او ضعيف الحمرة ويكون تجويفه مشتملا على مادة مخاطية واذا هلكت الانثى بنزيف رحمها وفتحت جثتها ظهر غشاؤها المخاطى محتقنا بدم كثرته اوجبت انصبابه وظهر منه فى الرحم مقدار كثير منه متجمدا اما

فصل فى التهاب الكليتين

اسبابه

اسبابه قسمان احدهما يؤثر فى الكليتين تأثيرا واصلا نوع وصول اما بملامسة
اصل مهيج يوصله الامتصاص الى الكليتين واما بشئ ظاهر يؤثر فى ما قرب
منهما تأثيرا شديدا يمتد حتى يصل اليهما وثانيهما جميع الاسباب المنبهة تنبيها
اشتراكيا يمتد من سطح الجلد او الاحشاء الى الكليتين وهذه الاسباب غير واصلة
ومن اقوى القسم الاول تأثيرا امتصاص الاصل الفعال الذى فى الذباب
الهندى حين وضعه على سطح عريض من الجلد وبعضهم نفاه بواسطة
تجربات فقال انه لا يؤثر فى الكليتين تأثيرا مخصوصا كما كان عليه جمهور
الاطباء واشهر ذلك البعض المعلم ثولبى لكن لما كان هذا الرأى غير محقق
ولا مقبول اعرضنا عنه وتمسكنا بقول الجمهور القائلين ان امتصاص الذباب
الهندى يوجب التهاب الكليتين بواسطة وصوله اليهما ومن اسباب الالتهاب
المذكور استعمال الادوية الراتنجية استعمالا مفرطا فاذا دخل شئ منها
فى الكليتين اثر فيهما كتأثير الذباب الهندى ومنها جميع المنبهات التى اصلها
الفعال طيار او جامد قابل للامتصاص كزيت الترمنتينا الاصلى والمغليات
العطرية غليا خفيفا والصبغات المصطنعة بواسطة روح النبيذ وعندى
ان هذه الاسباب الاخيرة لا توجب التهاب الكليتين بنفسها بل بواسطة
فعل عام او فعل اشتراكى اما الادوية المدرة للبول لا سيما ملح البارود فمخالفة
لتيك فان الحيوان اذا استعمل مقدارا كثيرا من ملح البارود اوجب لنسيج
كليتيه تهيجا شديدا ومن ما يوجب الالتهاب المذكور الاشياء العنيفة
الظاهرة فانها توجب اضطرابا شديدا قد يصل الى الكليتين فيلهبهما وهذه
الاشياء كالضرب على القطن والاحمال الثقيلة جدا او الحركات الشديدة التى
يفعلها الحيوان حين جره الاثقال والجرى والوثوب وجميع الحركات السريعة
والفتية الصادرة من المحل القريب من القطن وهذا على رأى بعض الاطباء
ونحن نقول تأثير بعض هذه الاسباب فى الكليتين خفى غير مقنع لا يمكن
ان يكون كتأثير مهيج يصل الى الكليتين بواسطة الامتصاص ولا كتأثير
الاسباب الكثيرة الاشتراكية العامة فانها قد توجب التهاب الكليتين كما توجب

التهاب الامعاء والتهاب الرئتين نعم اذا تؤمل فی صغر الكليتين وسطحهما فقد يظن ان الاسباب الاشتراكية المذكورة المؤثرة فی الجلد لا يصل تأثيرها الى الكليتين الابعسر وهذا الظن صحيح لكن لما كانت الكليتان من اهم الاعضاء وشديدتی الفعل تأكد من حساب الفيسلوجيين ان سدس الدم السارى فی الابهر يمر فيهما فی وقت معين ولا تؤثر البرودة القاطعة للجلد فی عضو من اعضاء البدن كتأثيرها فی الكليتين فان فعلهما يزداد منها ازديادا واضحا فتفرز ان مقدارا كثيرا من البول قائما مقام العرق المنقطع بواسطة تيك البرودة فبذلك لا عجب فی اسراع وضوح التهاب الكليتين عقب ذينك الفعلين الكبيرين الاشتراكيين اللذين مر الكلام عليهما مستوفی ومن اسباب الالتهاب الذی نحن بصدده امراض الغشاء المخاطی المعدی المعوی وكذلك التهاب اسطحة اخری مخاطية فی بعض الاحيان الا انه اقل ايجابا لذلك الالتهاب منها ولكن لم يكن التهاب الكليتين حينئذ مرضا اصليا بل تبعيا فلهذا لا ينبغی للطبيب ان يعالجه الا بعد علاج المرض الاصلی ومن المعلوم ان المرض المصحوب بغيره اصعب من المرض المنفرد فانه اذا اصطحب التهاب الكليتين بالتهاب الامعاء وجب بما يعالج به مع ما سنذكره فی علاج هذا الالتهاب وقد يكون الغذاء موجبا قويا للالتهاب الذی نحن بصدده بل يكون اصعب من سائر الاسباب لانه يؤثر فی افراد كثيرة من افراد الحيوان فی آن واحد وهذا الغذاء هو الذی يكون مشتملا على اصول حريفة او اصول قابضة كالاغصان الصغيرة وقد ذكرنا ان الغنم اذا اكلت شيأ منها اوجب لمثانتها التهابا يتروتيا يسمى بول الدم ثم لما كان الالتهاب الكلوی الناشئ عن اكل شیء من تيك الاغصان مصحوبا دائما ببول الدم يسمى به فتسمية هذين المرضين باسم واحد صحيحة لاتحاد اسبابهما ولان المتضرر منهما هو مجموع البول الذی يعرف مرضه فی مدتهما من عرض ملازم اوضح من غيره

ومن اسباب التهاب الكليتين وجود حصى فيهما ودود مخصوص لم يشاهد الا فيهما ويندر وجود حصى فی كلی الحيوانات الاهلية اما الدود فلما

يشاهد

يشاهد الا فى نوع واحد من انواع الحيوان الاهلى ويسمى هذا الدود تروبجلوس جيجاس

بيان الاعراض

لاشك ان التهاب الكليتين شديد الصعوبة يخشى منه هلاك المصاب به والغالب انه سريع الحصول يسبقه بعض علامات كانقطاع اشتهاء الغذآء وكالحزن وانخفاض الرأس وعسر التحرك وهذه العلامات لا تستمر مدة طويلة ويعقبها المرض المذكور ومن اعراضه مغص شديد يعرف من تألم المريض تألما شديدا فتكون حركاته عنيفة مختلفة ويتصبب كثيرا ويحنى ليبول فلم يبل الا شيئا يسيرا وقد لا يبول بالكلية لعدم افراز الكليتين اياه فيكون المريض مصابا بالانحصار الذى سميناه انحصارا كاذبا فاذا جس القطن حينئذ علم انه شديد الحساسية ويكون باطن المعا المستقيم شديد الحرارة فاذا دخلت فيه اليد حتى وصلت الى الكليتين احست بحرارة شديدة لكن لا ينبغى ادخالها فيه الا اذا علم الطبيب ان فى ادخالها نفعا حقيقيا كما اذا ظن ان هناك ثقلا متجمعا موجبا لازدياد خطر المرض فلا ينبغى ادخال اليد فى ذلك المعا الا حينئذ ثم بعد ظهور تلك الاعراض بمدة يسيرة يزداد الم قسم الكليتين ويترآآنه يمتد حتى يصل الى اعضاء التناسل لاهتزاز جميع طول العجان الذى لمجرى الكليتين فيستطيل الذكر ثم ينكمش وترتفع الخصية التى فى جهة الكلية المريضة ثم تنخفض ثم ترتفع وهكذا فان كانت الكليتان مريضتين ارتفعت الخصيتان ثم نخفضتا واذا اكره المريض على المشى عرج برجله التى فى جهة الكلية المريضة لتألم اعلا فخذها ومتى ظهرت الاعراض صار النبض يابسا ممتلئا متواترا فاذا تناقص وانحصر كان ذلك علامة رديئة لانه يدل على انحصار المرض فى الكليتين انحصارا شديدا ثم ان افراز الكليتين ينقطع فى اوائل المرض وحين ازدياد الاعراض فينحصر البول انحصارا تاما ثم يخرج منه شئ يسير فى اليوم الثانى او الثالث من حدوث المرض ويكون تارة ثخينا لاختلاطه بمواد مخاطية خارجة من المثانة وتارة يكون صافيا وتارة

مختلطا بدم خارج من الكليتين وقد لا يخرج من اشخاص كثيرة مصابا بهذا المرض شئ من البول بل يخرج منها دم صرف كما اذا كان المرض المذكور ايتروتيا ومتى استمر انقطاع البول او خرج دم عوض عنه كان ذلك علامة رديئة واَيس من شفاء المريض وكذلك ما اذا عرق الجنبان واضطجع المريض وظهر كانه مصاب بالفالج من شدة الالم الذى فى قطنه وكذلك ما اذا ازداد النبض سرعة مع صيرورته صغير البناء مهتزا ومتى انضم الى ذلك برودة الاذنين والاطراف قرب هلاك المريض قربا شديدا واذا كثر خروج البول مع انقطاع الم القطن وانقطاع ارتفاع الخصيتين وانخفاضهما دل ذلك على انتهاء جيد وزال المغص ونقصت يبوسة النبض وتواتره وحسنت حال المريض ولا خفاء ان منتهى التهاب الكليتين يعرف بسرعة فان جميع انتهاآته حتى التحلل تحصل بسرعة فبعد ايام قليلة من حدوثه يهلك المريض او يشفى واذا كان التهاب الكليتين مهلكا انتهى بليونة تدل عليها الاعراض السابقة

وقال بعضهم قد ينتهى المرض المذكور بالغنغرينا وهذا القول غلط اذ لم يشاهد احد ان هذا المرض انتهى بها والاعراض التى ذكرها البعض المذكور هى اعراض الليونة التى تبلك الغنغرينا نوع منها او مصحوبة بنقط سود

ويندر ان يصير التهاب الكليتين مزمنا ولكن قد يسيل من بعض اشخاص كانت مصابة به ثم برئت منه مائع ابيض شبيه بالقيح تارة يخرج بعد البول وتارة معه وهذا العارض قد يكون فى بعض الاحيان منفردا وقد يمكث زمنا طويلا مع حاشية شديدة فى القطن تجعل المريض غير صالح للركوب عليه ولا للحمل فهذه الحال يصح جعلها التهابا كلويا مزمنا بعد ان كان حادا وسبب استمراره تقيح قليل فى الحوض الكلوى او الجيوب المنتهية اليه

واذا كان الالتهاب المذكور ناشئا عن وجود حصى فى حوض الكليتين كان حدوثه سريعا ومدته قصيرة فان انتقل ذلك الحصى من محله او كبر حجمه تهيج

المريض تهيجا شديدا لعدم التمكن من نقل الحصى من مكانه ولا من اخراجه وقبل انتقاله كان المريض ساكنا خاليا عن مايدل على وجوده وقد ينقطع فى بعض الاحيان الألم والاعراض الناشئة عن وجود الحصى وتمكث منقطعة مدة طويلة فيسمى الالتهاب حينئذ بالالتهاب الدورى وبالمغص الكلوى فان لم يبرأ منه المريض خشى حدوث ليونة اونزيف فى النسيج الكلوى وهذا آخر المرض ونهاية اجل المريض

بيان العلاج

هو كعلاج جميع انواع الالتهاب الذى اول علاجه الفصد والاحسن فى هذه الحالة فصد الودجين فصدا شديدا بحيث يخرج منهما مقدار كثير من الدم لينقص الدم الذى فى المجموع الوعائى نقصا واضحا فان لم تحسن حال المريض عقب هذا الفصد كرر فان لم تحسن حال النبض بعد تكريره ترك لاحتمال ان يكون المرض ناشئا عن شئ مادى موضعى لا يلايمه الفصد بل يضعف المريض ولا تفهم من كلامى انه ينبغى ترك الفصد بالكلية لان مقصودى الاحتراز عن تكريره مرارا عديدة حتى تتفرغ الاوعية ثم ان لم يحصل من الفصد الاول نفع ظاهر وجب تكريره بحيث يخرج فى كل مرة مقدار رطل من الدم فقد اتفق ان مريضا مصابا بالتهاب حاد فى كليتيه فصد تسع مرات فشفى وذلك لكون الطبيب كان عارفا سبب التهاب الكليتين ولم يكن فى المريض مايدل على وجود حصى فيهما وبالجملة يندر وجود الحصى فى الحيوان الاهلى ثم بعد الفصد المذكور ينبغى استعمال المغليات الملطفة المحلاة بالعسل واستعمال الحقن البسيطة والتكميد بالماء الحار ثم دلك ما تحت البطن ثم وضع كيس فيه شعير مصلوق على القطن كما تقدم ثم صب ماء فاتر على هذا الكيس كيلا يبرد فانه اذا برد لم ينفع بل يضر ومتى كان الألم شديدا فاخلط الاشربة اللعابية والحقن بشئ قليل من الافيون لتصير مسكنة واذا تناقصت الاعراض وجب استعمال اقوى المحولات فى ظاهر البدن وجعل تلك المغليات مدرة للبول بان يضاف اليها قليل من ملح البارود ثم سقى المريض اياها فهذا الملح يؤثر

فى الكليتين تأثيرا واصلا فيضعف تهيجها
وقد ذكرت فى الكليات بيان تأثير المنبهات المخصوص الذى يوجب افراز الغدد وذكرنا فيها ايضا ان التهيج الموجب لحدوث النوادر فى وظائف تغذى الغدد مخالف لشدة الافراز فلهذا اذا اعطى المريض فى اواخر التهاب كليتيه شيأ من ملح البارود لم يوجب ازدياد تهيجه بل ينقصه و يضعفه فيزيله فى وقت اسرع من ما كان يزول فيه بغير استعمال ذلك الملح ثم يعطى المريض مسهلا ملحيا يمنع توارد الدم على الكليتين و يجعل القناة الهضمية مركزا لانفراز شئ جديد
ولا شك ان مدة نقاهة التهاب الكليتين قصيرة لكن يضطر المريض الى احتراس دقيق خوفا من رجوع مرضه و ينبغى سوى الاحترازات الصحية ان يحترز المريض عن جميع ما ينبه غشاءه المخاطى المعوى لان تأثيره قد يمتد الى الكليتين وان لا يعمل المريض اعمالا شاقة حتى لا يتعب قطنه لانه يستمر فى الغالب ضعيفا عقب زوال الالتهاب المذكور مدة ما و يتأثر من ادنى شئ ومن المعلوم انه ان لم يزل احساس القطن الشديد واكره المريض على اعمال شاقة او حمل شئ ثقيل خشى انتكاسه

بيان الآفات

هى منحصرة فى نسيج الكليتين اما غشاء حوضهما فيكون فى الغالب خاليا عنها بل الغالب انها تعترى الجوهر الانبوبى لا الجوهر القشرى و يصير الجوهر الانبوبى فى مدة الالتهاب الكلوى المنفرد احمر مدمما لاشتماله على كثير من الدم الناشئ عن الاحتقان الالتهابى و تصير جودته فى اولى درجات المرض المذكور اقل منها فى حال الصحة واذا ازداد المرض صار الجوهر المذكور لينا واشعته الانبوبية رخوة غير ملتصقة كالتصاقها الاصلى وصار هو ذا حمرة تارة تكون شديدة و تارة ضعيفة وطرأ بين الانابيب دم قليل القوام كثير المصل وتلك الحمرة قد تعترى الجوهر القشرى الا انها تكون فيه اقل منها فى الجوهر الانبوبى وقد تكون الليونة متحدة فى هذين الجوهرين فاذا تؤمل فى الكليتين

حينئذ

حينئذ ظهرتا كانهما مانعتان فى باطن محفظتهما ثم ان لم توجد الليونة فالنسيج الكلوى قد يكون شديد الحمرة وقد يكون ثخينا وسطحه مشتملا على نقط سود جعلها بعضهم غنغرينا ويسهل فصل محفظة الكليتين عنهما اكثر من سهولته فى حال الصحة واذا لم يكن الحوض الكلوى مريضا كان مشتملا على مائع متنوع الهيئة والطبيعة باعتبار طول مدة المرض وقصرها ثم ان هلك المريض بسرعة وكانت كليتاه ممتلئتين دما وجد منه فى حوضهما شئ يسير كما فى حال بول الدم حين هلاك المريض والغالب ان الحصى يكون فى حوضهما ملفوفا فى مادة مخاطية ثخينة فيوجب انفرازا وقروحا ممتدة نوع امتداد وقد توجد مادة متقيحة فى تجويف الكليتين ناشئة عن تقيحهما وذكر من تكلم على هذا المرض آفة اندر من جميع الآفات السابقة وهى تقيح باطن نسيج الكليتين فحينئذ يتجمع القيح فى اماكن مختلفة فان كانت هذه الاماكن قريبة من سطح الكليتين اتلف القيح جوهرهما الخاص وكذلك محفظتهما فى بعض الاحيان وربما ثقب البريتون واسرع بهلاك المريض لانصبابه فى تجويف البريتون

اما آفات التهاب الكليتين المزمن فلم يبحث عنها بحثا دقيقا فلهذا لا يمكننا ايضاحها وانما نقول ان وجود الحصى فى حوض الكليتين قد يكون سببا للمرض المذكور وتكون القروح آفاته وقد ظهر فى بعض الحيوانات لاسيما الخيل ان كلاها كبيرة الحجم جدا وان جمودتها وهيأتها كجمودة وهيئة السرطان وهذا يصح ان يجعل دليلا على تهيج مزمن فيها اوجب لها ذلك العارض وقد شوهد فى النسيج الخلوى الظاهر الذى للكليتين نتايج غليظة جدا طبيعتها كطبيعة السرطان وليست فى الحقيقة آفة من آفات الالتهاب الكلوى المزمن بل قد تكون ناشئة عن تهيج مزمن فى النسيج الكلوى قد اوجب اتضاحها بواسطة استمرار نوادر المائع الذى جعل ذلك التهيج فى محل قريب من الكليتين ثم ان وجدت حمرة فى الامعا او المثانة او مجراها او غيره لم تكن الآفة تبعية ليست ناشئة عن المرض الذى نحن

بصدده

فصل فى سلس البول

هو نوعان متميزان احدهما ناشئ عن تهيج الكليتين تهيجا مفرزا والآخر عرض رئيس دال على ضعف مجموع الهضم واسباب النوع الاول جميع الاشياء الواصلة وغير الواصلة التى قد تهيج الكليتين وقد مر الكلام عليها عند التكلم على الالتهاب الكلوى ومن اسبابه ايضا عدم مراعاة الاشياء الصحية كتدبير الغذاء والمسكن فان المرض المذكور يصيب فى الغالب الحيوان الذى علفه مشتمل على ماء كثير وغير مشبع والحيوان الماكث فى مكان رطب ردىء الهواء والحيوان الذى مسكنه منخفض مظلم رطب والحيوان الذى دمه ضعيف كثير المصل فجميع ذلك يهيئ الحيوان للمرض الذى نحن بصدده فان حدثت اسباب اخر موجبة اتضح ذلك المرض

بيان الاعراض

التهيج المفرز يدل على احتقان يعرف من تواتر النبض ومن ارتعاش المريض وانقطاع اشتهائه الغذاء ومن حرارته ومن سرعة تنفسه فهذه الاعراض تدل على المدة الاولى من مدد هذا المرض ومتى ظهرت تهيجت الكليتان وانقطع الافراز فى ابتداء الامر وبعد زوال تلك الاعراض يخرج البول صافيا لا يبقى المقدار ثم يزداد كما وخروجا ويستمر شفافا عديم اللون فيسمى حينئذ بالبول الفج ويكون طعمه تافها مغايرا لطعم بول الحيوان السليم ثم يعم تاثيره جميع البدن لضعف وظائفه الرئيسة من كثرة خروج البول ويبقى اشتهاء المريض الطعام ويزداد عطشه لان كل ما يشربه يمتص ليجبر ما نقص من البول وينقص الافراز المعوى وتدل اليبوسة التى تعقبه على ان المشروبات قد امتصت بسرعة ولم يبق فى الامعاء من المائعات مقدار كاف لبل المواد التى فيها وتليينها فيهزل المريض اذ ذاك وتبطل وظائف جلده وينكمش شعره ويتكدر وتتضح بارزات عظامه وكلما ازداد المرض ازداد ضعف المريض حتى لا يستطيع ادنى عمل ويؤول الى النشوفة ثم ان عدم وجود الاصل السكرى فى البول مدة النوع

الاول من النوعين السابقين حمل الجمهور على ان يسموا هذا النوع بسلس البول الخالى عن السكر .

بيان الآفات

الغالب ان آفات المرض المذكور واهية وقال بعضهم ان الكليتين يضعف لونهما وجودتهما وقال بعض اخر ان استمرار هذا المرض ناشئ عن نتيجة سرطانية اوقروح فى نسيجهما وبالجملة يكون حوضهما مشتملا فى الغالب على طبقة مخاطية ثخينة قد تكون مختلطة بقيح ملتصق بغشاء الحوض

والنوع الثانى وهو السكرى مخالف للاول لانه ناشئ عن سبب اشد تعلقا بالبنية من سبب ذلك

وسببه نقصان الهضم فان اريد تداركه فليعد ما ذكرناه من التغيرات التى تعترى الاغذية حين دخولها فى المعدة وقبل تكيلسها والغالب ان علف الحيوان الذى يغتذى من الحشيش ليس سكريا ولا حمضيا ولا الكوليا وانما يخرج منه الهضم المعدى فى اوائل الامر اصلا سكريا يكون مختفيا فيه احيانا وقد يكون ناشئا عن تأثير العصارة المعدية فى جوهر الغذاء تأثيرا واصلا وهذا التغير الاول الذى اصاب الغذاء يعقبه تغير آخر يجعله حمضا ومن المعلوم ان الخاصية الالكولية تعقب الخاصية السكرية حين فوران الاغذية فورانا معتادا ثم ان بعض الفيسلوجيين شبه فعل الهضم بالفوران لان الاصل الالكولى لا يظهر بالكلية او يظهر قليلا فيستحيل الى اصل حامض وحموضة الغذاء فى الزمن الثانى من ازمنة الفعل المعدى واضحة لا تحتاج الى تأمل فانه اذا فتحت جثة فرس هلك بتخمة معدية خرجت من كتلة الاغذية التى فى معدته رائحة حامضة وبعد هذا التغير الثانى يحصل للغذاء تغير ثالث يزيل حموضته ويرده الى ما كان عليه قبل بمعنى انه يصير غير سكرى ولا حمضى ولا الكولى وهذا ناشئ عن الصفرا التى اصلها الالكولى يتحد بالحمض المنطلق الذى كان منحصرا فى الغذاء فيصير الغذاء حينئذ معتدلا

فيحصل الكيلوس الذى هو معتدل فى الحيوان السليم وقد يبقى فيه احيانا نوع حموضة ان كانت الصفراء اكسبت الغذاء اصولا كثيرة الكولية زائدة على ما يزيل الحموضة من الغذاء ثم ان كان الكيلوس الكوليا كان الغذاء مشتملا على حمض اكثر من ما يزيله الالكولى الذى للصفراء هذا ولنرجع الآن الى ما نحن بصدده فنقول ان لم تكن المعدة والامعا فى درجة القوة والحياة الضروريتين لاتمام وظائفها فالتغيرات الثلاثة السابقة تكون ناقصة اذ من المعلوم ان الغذاء قد لا يصير الاسكريا ولا يصير حمضا ولا معتدلا بواسطة اتحاد الحمض بالالكولى الصفراوى لعدم وجوده وهذا هو الحاصل فى سلس البول السكرى فان قوة الهضم تضعف فى مدته ضعفا لا يمكنه احالة الغذاء الى الحال السكرية لاستمرار الاصل السكرى الى حصول الكيلوس الذى هو نهاية الهضم ومشتمل على مقدار كثير من هذا الاصل حين امتصاصه ولان الدم الناشئ عن الكيلوس الناقص القليل الحياة ليس جابرا لما نقص من البنية جبرا كافيا ولان افراط ذلك الاصل الداخل فى الدوران ينقذف فى الخارج بواسطة الكليتين لكونه لم يتمكن من صيرورته جزأ من الاعضاء وماذكرناه فى سلس البول السكرى قريب للعقل وموافق لما يشاهد فيه

واعراض سلس البول السكرى جميع ما تقدم من الاعراض ويضاف اليها ما فيه من السكر فقد صعد بول حيوان مصاب بهذا المرض فاستخرج منه مقدار كثير من سكر يابس سنجابى اللون متبلور

وآفاته واهية فان النسيج الكلوى يكون فى مدة المرض المذكور اصغر مسترخيا

وعلاجه كعلاج النوع الاول الذى سببه تهيج افرازى فى الكليتين ناشئ عن رداءة علف مائى غير جابر للبنية ففى هذه الحال ينبغى ان يعلف المريض علفا جيدا وان يشد النسيج الخلوى لينقص تغذيه وسرعة افرازه ثم ان المجموع المعدى المعوى يكون فى مدة النوع الثانى ضعيفا بحيث لا يمكنه هضم الغذاء هضما تاما فلهذا ينبغى ان يعلف المريض علفا جيدا وان يشد المجموع

الهضمى ليكون التغذى سريعا وتقوى قوى الهضم على اتمامه فما يعالج
به هذان النوعان شئ واحد وهو علف المريض جواهر جيدة سريعة الهضم
كشعير وفول وينبغى الاحتراز عن علفه جواهر مشتملة على ماء كثير كالبرسيم
والنباتات الطرية ولا يسقى الا شيئا يسيرا من الماء مختلطا باشياء شادة كمغليات
نباتات مرة ويشترط ان يكون مسكنه فى ارض مرتفعة جافة جيدة الهواء وان
يدلك جلده مرارا عديدة متوالية ويغطى تغطية محكمة ليسرع بوظائفه
وينبغى تسييره تسييرا خفيفا واعطاؤه نباتات مرة مغلية ان كان سلس بوله
غير سكرى فان كان سكريا اوجب اعطاؤه اياها معجونة فانها تمتص بسرعة
فى الحال الاولى فتؤثر فى الكليتين اللتين هما محل المرض وتوافق الامعاء
والمعدة فى الحال الثانية اكثر من ما توافقها وهى مائعة

فصل فى بيان مرضين عصبيين من امراض اعضاء التناسل

هما انتصاب القضيب وجنون الرحم ويندر وجودهما جدا فى الحيوان
وانما ذكرناهما تتميما للامراض فقط واسبابهما جميع ما هيج اعضاء
التناسل تهييجا شديدا او متواترا ومن اسباب انتصاب القضيب كثرة
الجماع وافراط استعمال الجواهر المنبهة والغذاء الكثير الاشباع والاختلاط
بالاناث لانه يحرك الشهوة تحريكا مستمرا ويوجب المرض المذكور
وقد يتفق فى بعض الاحيان ان ذكورا جميلة من ذكور الخيل يراد ان تنزو
على الاناث فتقرب منها فلم تلتفت اليها لعدم شهوتها فاذا اريد تحريكها
للجماع وجب تغيير جميع احوالها لتزداد حرارة وشهوة لكن هذه
الواسطة غير مستعملة وانما المستعمل فى الغالب اعطاء الحيوان جواهر
عطرية منبهة للشهوة على رأى بعضهم والواقع ان هذه الجواهر اما ان تكون
منبهة تنبيها عاما واما ان تكون مهيجة لاعضاء التناسل تهييجا خاصا والاحسن
للخيل عند بعضهم اعطاؤها شيأ من الانيسون او الكمون او الكراوية
او نحوها فاذا استعملتها الخيل مع التدبير تحركت شهوتها للجماع ولكن
ربما ينشأ عنها المرض الذى نحن بصدده فالاولى ترك استعمالها ولا خفاء

فى ان للذباب الهندى تأثيراشديدا فى اعضاء التناسل فاستعماله خطر لان
تنبيهه اياها ليس الاعرضاد الاعلى التسمم الذى يعقبه الهلاك غالبا وقيل من
اسبابه ايضا الافعال الظاهرة كالضرب وهذا القيل ضعيف لان الظاهر
عندى ان الضرب يوجب تهيجا خفيفا والتهابا معتادا لامرضا عصبيا كالمرض
المذكور ولا يصح ان يجعل الحك المصحوب بالجماع شبيها بالضرب ونحوه
لان الحك المذكور ينبه احساس اعضاء التناسل التى اذا انتبهت مرارا عديدة
اوجبت ذلك المرض

واسباب جنون الرحم كالاسباب المتقدمة ومنها الجماع القهرى او الكثير
واختلاط الاناث بالذكور حين طلبها الجماع ولم تتمكن منه ومنها التنبيهات
العامة او الخاصة الناشئة عن احوال الحيوان اوعن اشياء دوائية فهذه الاشياء
ونحوها توجب جنون الرحم

(بيان الاعراض)

هى كثرة انتصاب القضيب وازدياده شيأفشيأ وتجدده مرارا عديدة حتى يصير
مستمرا فحينئذ يحس الحيوان بألم وينقطع اشتهاؤه الغذاء ويكون فى اوائل
الانتصاب مشتهيا للجماع ثم تنقطع شهوته مع انتصاب قضيبه هذا وقد ورد
فى الطب البشرى ان اشخاصا كثيرة كانت ذكورها منتصبة دائما ثم اصيبت
بالغنغرينا وذلك من استعمالهم الذباب الهندى اما غير الانسان فيندر فيه
هذا المرض ولم يشاهد فيه كما تقدم وان اصابه لم يكن خطرا وسهل علاجه
ويقل خروج البول فى مدة المرض المذكور ويكون فى بعض الاحيان مصحوبا
بالم شديد

وجنون الرحم اندر من انتصاب القضيب ومن اعراضه طلب الانثى للجماع
ولما كان هذا المرض نادرا جدا فى الحيوان بل لم يشاهد فيه اختصرنا
الكلام عليه

وانتصاب قضيب الانسان قسمان احدهما مصحوب بشهوة ويسمى ساتيريازى
والآخر خال عنها ويقال له بريابيزم واراد بعضهم ان يدخل هذين القسمين

فى الطب البيطرى لكن الاولى خروجهما عنه لندورهما فيه

(بيان العلاج)

هو سهل اوله حمية المريض لتنقص قوته ثم فصده فصدا خفيفا متكررا ثم وضع ذكره فى اشياء باردة اووضعها عليه ثم سقى المريض اشياء مسكنة اعظمها التجاهيز الكافورية ثم ان كان انتصاب القضيب شديدا ولم تنفع له هذه الاشياء وجب تشريطه ثم وضعه فى ماء حار اووضع لبخات عليه ليسهل خروج الدم منه وهذه الوسائط تستعمل ايضا لجنون الرحم فان لم تنجع صح على سبيل التجربة ان تحقن الرحم باشياء باردة اواشياء مختلطة بقليل من الكافور بعدان تسقى الانثى المريضة شيأ منه

(فصل فى ضعف مجموعى التناسل والبول)

اعلم ان هزال الحيوان الخلقى اوالناشئ عن اعمال قديوجب ضعف اعضاء بوله اواعضاء تناسله ضعفا قديكون منفردا ناشئا عن ضعف بقية البدن وقديكون احداعراض الضعف العام وقديكون ناشئا عن اشياء مخصوصة انحصر تأثيرها فى اعضاء البول اواعضاء التناسل كتهيج المثانة تهيجا شديدا جدا اوطويلا جدا يوجب ضعفها ضعفا شديدا

(بيان ضعف المثانة)

ينبغى ان نختصر الكلام عليه قبل الكلام على غيره فنقول ان ضعف المثانة قديعقب فى بعض الاحيان التهاب عنقها فى ازمنة مضت فالتلف الذى يعتريه اوالاشياء الجديدة التى تصيبه قدتمنع البول من دخوله فى اصل مجرى المثانة حين ارادة الحيوان البول ثم ان انصباب البول الناشئ عن ذلك الضعف قديوهم الانسان انه هوالواقع ليس كذلك فانهما متغايران ولا يتشابهان الافى هذه الحال فان انصباب البول لم يكن حين ضعف المثانة ناشئا عن شئ جديد حصل فى عنقها ولاعن انفتاح بعضه ولاعن تلفه وانما هوناشئ عن شئ آخر اذالغالب ان عنق المثانة يكون دائما منفتحا لاسترخائه الناشئ عن جوهره اللحمى فلم يمكنه الانقباض حينئذ اولضعف المثانة نفسها

مع سلامة عنقها فهذا الضعف مانع من انفتاحها فلهذا تتشدد من البول الآتى اليها من الكليتين ولم تقدر على دفعه فان خرج منه شئ فليكن خروجه ناشئا عن بلوغ التشدد اقصى درجة

ومتى لم يكن المذكور ناشئا عن ضعف عام كان سببه انحصار البول المصحوب فى الغالب بالتهاب المثانة وتشدد جدرانها الذى يعدم انقباضها فيوجب لها انفلاجا ناقصا يسمى باالضعف ولاشك ان كيفية خروج البول عرض من اعراض الضعف المذكور الذى اذا كان حاصلا فى المثانة خرج البول نقطة فنقطة واستمر خروجه وصارت كميته مساوية لكمية البول الذى يخرج من الكليتين ثم يدخل فى المثانة فيخرج منها وان كان ذلك الضعف فى نفس المثانة وكان مؤخرها سليما خرج البول دفعة واحدة فى اوقات معلومة متباعدة وذلك اذا صار البول بواسطة ردالفعل الذى فى جدران المثانة اقوى من العضلة الضاغطة للمثانة واستمر بطيئا مدة طويلة حتى يخرج جميع البول المتجمع اوتصير قوة انقباض فوهة مجرى البول غالبة عليه فتمنعه من الخروج

واذا تؤمل الضعف السابق منفردا علم انه مرض خفيف لم يكن خطرا الا اذا اصطحب بضعف باقى البدن

بيان ضعف اعضاء التناسل

يصح ان يجعل عدم اشتهاء الانثى للجماع وعدم انتصاب القضيب اوعسره عرضين اصليين من اعراض هذا الضعف الذى لا يقطع شهوة الجماع بل تستمر موجودة مع استرخاء القضيب وقد يكون الضعف الذى نحن بصدده ناشئا عن ما اوجب ضعف المثانة وقد يكون عدم الجماع ليس ناشئا عن شئ فان من فحول الخيل فحولا صغيرة قوية جيدة الصحة والعلف لا تقدر على الجماع ومتى عرف سبب الضعف المذكور سهل علاجه وان لم يعرف عولج على سبيل التجربة واضطر ارباب تلك الفحول الى اهمالها

(بيان عدم انفراز اللبن)

اعلم

اعلم ان الولادة يعقبها دائما دخول دم فى الضرع مصحوب بحمى وسابق على اللبن وهو امر ضرورى له وقد يتفق فى بعض الاحيان ان بعض اناث الحيوان الاهلى لايظهر فيها شئ من ذلك وهذه الاناث تلد ولادة معتادة وتكون اولادها سليمة جيدة فتأتى الى ضروع امهاتها وتمصها فلم تجد فيها لبنا والغالب ان ذاك الضعف يعترى اناث الخيل التى ولدت مرة واحدة وصارت متقدمة فى العمر والاناث التى بين ولادتها الاولى والثانية مدة طويلة وهذا كلام صحيح لان اللبن لاينعدم الا من الاناث الضعيفة والاناث الرديئة التركيب

(بيان العلاج)

لايخفى ان ضعف المثانة لايقبل علاجها لقلة وضعف مايعالج به لانه فى عضو غائر يعسر استعمال مايصل اليه ولايؤثر فيه العلاج غير الواصل اذا كان هذا الضعف اوجب انعدام انقباض المثانة واحساسها واشتراكاتها

وليس لعلاج مانحن بصدده سوى طريقتين احداهما جودة الغذاء ان كان الضعف عاما للبنية وناشئا عن قلة العلف اورداءته ثم ان كان اصل ضعف المثانة آفة موضعية وجب دلك قطن المريض باشياء مهيجة اووضع لزوق عليه من زفت وزيت غار فلعل ذلك ينبه جدران المثانة وان اردت ان تجرب احد الاشياء الشديدة التنبيه للانقباض العام كعيش الغراب فجربه مع الاحتراس لاحتمال ان يزيل الجذر الذى فى غشاء المثانة اللحمى وهذا على سبيل التخمين لانه لم يجرب

اما ضعف اعضاء التناسل الناشئ عن ضعف الحيوان فلا يمكن علاجه الا بالاشياء الصحية المقوية للبدن فهذه الاشياء نافعة اذ كلما قوى البدن قويت اعضاء التناسل

وقد يظن ان الحيوان اذا كان قويا جيد الصحة مع ضعف ذكره ينبغى له ان يستعمل الاشياء المنبهة لاعضاء تناسله فقط ولكن لايستعملها كثيرا بل وقتا فوقتا مع الاحتراس ويجب الاحتراز عن استعمال الذباب الهندى وما اختلط به والاجود عندى الامتناع من استعمال اى شئ منبه للشهوة ثم ان كان

الحيوان عاجزا عن الجماع وجب منعه منه واحسن مايعالج به الضعف المذكور التمسك بما هو مذكور فى قانون الصحة من جودة الطعام والشراب والمسكن ونحوها ولا يعالج انقطاع اللبن الا بالاشياء الصحية فان لم تنجع وجب ان يعين للرضيع مرضعة اخرى مات ولدها اويسقى لبنا حليبا حتى ينقطم

وقد يكون ضعف اعضاء التناسل والبول ناشئا عن مرض مخصوص فى النخاع السلسلى اوجب ضعف وظائفه اوتهيجه تهيجا خفيا من منافلم تؤثر اعصابه حينئذ فى اعضاء التناسل ولا فى افراز البول فعلى هذا ينبغى علاج النخاع المذكور لان ضعف تلك الاعضاء ليس الاعرضا من اعراضه وسيأتى الكلام على امراض ذلك النخاع لكن نذكر هنا ان اجود مايعالج به ضعفه دلك سطح القطن دلكا مهيجا محولا وسقى المريض شيأ من صمغ راتنجى اومن عيش الغراب اووضع هذا العيش تحت الجلد

(باب فى امراض المجموع المصلى)

ينبغى لنا قبل التكلم على امراض المجموع المصلى ان نذكر بعض قواعد تشريحية وقواعد فيسلوجية لتكون لنا ادلة على طبيعة النوادر المرضية الآتية وليعلم منها المشابهة بين النسيج الخلوى والنسيج المصلى وهذه المشابهة شديدة جدا بحيث ان النسيج الخلوى يستحيل فى الحيوان السليم الى نسيج مصلى ولا يتغير تغيرا آخر الا انه يجمد وتنخفض صفائحه وتتقارب وينضم بعضها الى بعض انضماما تاما فتزول الخلايا التى بينها ومتى استحال ذلك النسيج الى نسيج مصلى عرضى تبعه الانفراز المختص بالاغشية المصلية العامة على ان المشابهة بينهما لاتتوقف على الاستحالة المذكورة كما يعلم من البحث عن كل منهما على حدته لاتحاد طبيعة اجزائهما وموادهما فى حالى الصحة والمرض والواقع ان الالتهابات الحادة التى تصيب الاغشية المصلية شديدة سريعة السير شبيهة بالغلغمونى الذى مركزه النسيج الخلوى كما لا يخفى واذا بحث عن الآفات الناشئة عن ذلك فى جثث الحيوانات ظهر ان الذى منها فى النسيج

الخلوى الذى تحت النسيج المصلى اكثر من الذى منها فى الغشاء المصلى الموجب لاختلال وظائف الحيوان مدة حياته كما عليه كثير من الاطباء وظهر ايضا ان الاختلالات الناشئة عن المرض حاصلة فى النسيج الخلوى المتكئ على النسيج المصلى ثم ان الامراض المزمنة التى تصيب الاغشية المصلية لا تنفرد الا اذا كان سببها موضعيا فان كان غير موضعى كانت مصحوبة دائما بآفات عتيقة فى النسيج الخلوى شبيهة بالآفات التى حصلت فى تلك الاغشية

وقد علم من ما قررناه فى الدرس غير مرة ان النسيج الخلوى محل لافعال التغذى والاستحالات والتغيرات التى تعترى نسيجه وتنشأ عن اختلال تلك الافعال وعلم ايضا من التشريح المرضى ان النتايج المرضية الحديثة او العتيقة الناشئة عن الالتهابات فى بواطن الاعضاء تربحسب الظاهر من خلف لحمة النسيج الخلوى فتدخل فيه وتستقر فينشأ عن ذلك ان النسب الضامة للنسيج الخلوى الى الاغشية المصلية تامة بحيث ان السطح المصلى يصير شبيها باسطحة الصفايح الخلوية فيعتريه ما يعتريها من التنوعات والتغيرات وهذا هو الواقع فان صفايح النسيج الخلوى تحمر وتحتقن حين التهابه ويقف افرازها ثم يصير اوفر من ما كان عليه ويتغير تركب المنفرز منها وهذا هو السبب فى الاوذيمات والخراجات والالتصاقات الخلوية وغيرها ونوجد جميع هذه النوادر فى التهابات الاغشية المصلية التى يكون تجويف جرابها المصلى قائما مقام الهالة الخلوية اما التغيرات الناشئة عن الغلغمونى فى النسيج الخلوى فيقابلها فى التجاويف المصلية انصباب مواد مصلية صرفة وقيح ومادة مصلية متقيحة والتصاقات ومائعات قابلة للتركب واوذيمات وخراجات ونحوها وانما ذكرنا هذه الاشياء ليفهم منها جيدا الاحكام الفسلوجية التى توجب لذينك النسيجين المتحدى التركب اشيا متحدة الطبايع فى حالتى الصحة والمرض

(فصل فى التهاب البليورا واسبابه)

لا شك ان جهاز تنفس الخيل كبير جدا ولهذا كانت امراضه اكثر تواترا وخطرا من امراض جهاز تنفس غيرها وقد اتضح ذلك من ما ذكرناه فى التهاب الرئتين ومن

ما نذكره هنا ايضا وهو ان البليورا جزء من اجزاء النفس فكان علينا ان نذكر
هذا الالتهاب عقب التهاب الرئتين ولكن حملنا على تأخيره عنه سهولة البحث
عنه وبالجملة هذان المرضان مرتبط احدهما بالآخر وخطران ومتراتران
ومتشابهان اذ الغالب ان كلا منهما يوجب الآخر فاسبابهما متحدة ويعقب
احدهما الآخر وقد يحصلان في ان واحد ومن اقوى اسبابهما اتصال احد
النسيجين السابقين بالآخر ثم ان اسباب التهاب البليورا قسمان احدهما غير
واصل والآخر موضعي فالاول يؤثر في سطح الجلد فيبطل وظائفه وهذا القسم
جميع الاشياء المعلومة لنا كالهواء السارى الذى يصيب الحيوان في حال العرق
وكوقوفه في الظل او محل رطب او بارد عقب عمل شاق وكاهمال تسييره عقب
العمل او الجرى حتى ينقطع عرقه وكغسله بماء بارد كجوازه من نهر عقب عمل
عنيف وكغسل قوائمه وباقي جسمه بماء بارد عوضا عن تطميره كما عليه
المصريون ومن الاسباب غير الواصلة سقى الحيوان ماء باردا حين تنبهه من العمل
فاذا وصل هذا الماء الى المعدة سكن جدرانها تسكينا يصل الى الجلد فيوقف
افرازه ويزيد فعل البليورا لما بينهما من الاشتراك وربما وصل ذلك الفعل الى
درجة الالتهاب

ومن الاسباب الموضعية ما يؤثر في البليورا تاثيرا حقيقيا وباقيها لا يستحق هذا
الاسم لان تأثيره ينحصر في الجلد فيمتد حتى يصل الى البليورا بسرعة شديدة
ومن اقوى الاسباب المذكورة الجروح النافذة الى الصدر فهذه الجروح قد
تمزق البليورا او ترضه وقد تمكن اجساما اجنبية من دخولها في الجراب المصلى
فتهيج البليورا حين ملامستها اياه بل تهيج البليورا المذكور من الهواء الواصل
اليه من تلك الجروح تهيجا يؤدى الى التهابه ومن تلك الاسباب الاشياء
الظاهرة التى تؤثر في جدران الصدر كالضرب والصدم والرض والسقوط على
الضلوع ونحو ذلك

ومتى كان الالتهاب المذكور ناشئا عن سبب عام غير واصل كان اخطر من غيره
لكونه ناشئا حينئذ عن تأثير اشتراكى غير منحصر في جزء معين من البليورا لانه

ربما

ربما يعمه وان كان سببه موضعيا وكان ناشئا عن ضربة اوصدمة كان منحصرا
في الغشاء المصلي المقابل للسطح المصدوم فعلى هذا يصح جعل ذلك الالتهاب
قسمين احدهما موضعي اي جزئي والآخر عام فعلم من ما ذكرناه انفا ان سبب هذا
المرض يعين الطبيب على تشخيصه وان تمييز احد هذين القسمين عن الآخر مهم
فان القسم العام اصعب من القسم الموضعي الذي يتوقف علاجه على استعمال
وسائط مختصة به لا تستعمل في القسم الآخر وقد يكون هذا الالتهاب
منحصرا في بليورا واحد وقد يكون في البليورين معا لكن الغالب ان يصيب
بليورا واحدا فان اصاب البليورين معا بلغ من الحدة اقصى درجة في اسرع
وقت وصار لا يقبل علاجا

بيان الاعراض

اعراض الالتهاب المذكور تارة تكون بطيئة الحصول وتارة سريعة
الاعراض العامة السابقة عليه فتارة تظهر قبل اعراضه الخاصة
بساعات وتارة تحصل قبلها بيوم او يومين فحينئذ يكره المريض الطعام ويصير
كسلانا منخفض الرأس ونحو ذلك ثم بعد هذه الاعراض الدالة على حصول
مرض صعب يعسر التنفس عسرا خفيا في اوائل الامر فان تواتر النفس يدل
على حصول مرض في الصدر لكن لا يعرف هل اصاب الرئتين او البليورا
ويزول اختلال حركات الجنبين بسرعة واذا امعن النظر في هذا الاختلال
امعانا دقيقا علم منه طبيعة المرض الذي في الصدر فيعسر الشهيق على المريض
ويرفع جنبه رفعا قليلا متقطعا خوفا من الالم بخلاف خفض جنبه فانه يسهل
عليه لان الزفير يكون حينئذ بطيئا طويلا منتظما ولما تكلمنا على الالتهاب
الرئوي وجدنا حركات النفس متنوعة تنوعا مغايرا التنوعها في المرض الذي
نحن بصدده فان الالتهاب الرئوي منحصر في جوهر الرئتين الخاص فلهذا
لا يخرج المريض نفسه الا بعسر لتألمه حينئذ تألما شديدا من تحامل
الجدران على نسيج الرئتين تحاملا يوجب انكماش جوهرهما الخاص
الملتهب بخلاف التهاب البليورا فان الألم فيه يحصل حين اتساع الصدر وذلك

ان الرئة تنبسط اذ ذاك فتكبس البليورا الضلعى الملتهب اما اذا كان التهيج فى البليورا الرئوى فيشتد الألم حين اتساع الصدر ايضا لاصطحاب هذا الاتساع بتحاكك السطح الضلعى والسطح الرئوى فعلم من ذلك سبب عسر الزفير فى حال الالتهاب الرئوى وعسر الشهيق فى حال التهاب البليورا

ثم ان اضطراب الشهيق يصطحب بارتعاش وعرق بعض الاعضاء وبتعاقب الحرارة والبرودة ويتفق كثيرا ان الارتعاش لا يحصل الا اذا كان التهاب البليورا ناشئا عن سبب اشتراكى وعاما وقليلا جدا فانه اذا كان موضعيا ناشئا عن سبب ظاهر لم يحصل الارتعاش بل ينقطع الروث ويقل البول ويكون صافيا وهناك حيوانات لاسيما الخيل تكون فيها اعراض التهاب البليورا مصحوبة بألم قصير فى البطن فحينئذ يلتفت المريض الى جنبه ويحفر الارض برجله كما فى حال المغص المعتاد واول من تكلم على هذه الحالة المعلم دوبوى وربما تشتبه على الطبيب فيظنها التهابا معويا لكن اذا تأمل فى عسر النفس وفى باقى اعراض التهاب البليورا مع قصر مدة المغص زال اشتباهه والنبض يكون فى المدة الاولى من مدد هذا الالتهاب يابسا ممتلئا والفم حارا واللحم احمر ويحصل سعال قصير جاف لا يتجدد ويدل على ان الالتهاب الذى نحن بصدده وصل الى فروع القصبة وسبب قصر هذا السعال ان الزفير يوجب سعالا يؤدى الى اضطراب جدران الصدر فيتألم البليورا الملتهب فيسعى المريض فى تخفيف الالم ما امكن ويكون الغشاء الانفى محتقنا والهواء الخارج حينئذ اقل حرارة من الهواء الخارج حين التهاب الرئتين واكثر رطوبة منه واذا تحومل بالابهام على جدران الضلوع او بظهور الانامل الوسطى على الفراغ الذى بين الضلوع فقد يتألم المريض تألما شديدا وقد لا يتألم ابدا فيستدل الطبيب بذلك على محل المرض من البليورا ومتى تألم المريض من ذلك التحامل علم ان البليورا الضلعى ملتهب من مستوى المحل المتحامل عليه فيعلم من ذلك ان الالتهاب فى صفيحة البليورا الرئوى واذا لم يتألم المريض من التحامل السابق

فلتوضع الاذن على قصبة الرئة فحينئذ تسمع صوتا شبيها بقعقعة القرطاس
واخفى من الصوت الشبيه بالصفير الذى يسمعه حين التهاب الرئتين ويحصل
رعاف صاف مصلى مخاطى يندر اختلاطه بقيح الا اذا كان هذا الالتهاب
مصحوبا بالتهاب الرئتين اوالتهاب فروع قصبتهما ويتميز المصاب بالتهاب
البليورا عن غيره باستمرار وقوفه فانه لا يضطجع فى الغالب ولا يتحرك
ومدة ازدياد المرض الذى نحن بصدده اربعة ايام اوخمسة ومدة وقوفه قصيرة
وينتهى اما بتحليل واما بانصباب واما بزمانة وزعم بعضهم انه ينتهى بغنغرينا
ونحن لا نذكرها لاننا بحثنا عن آفات هذا الالتهاب فلم نجدها فيها فالظاهر انه
لا ينتهى بها ولعل من زعم انتهاءه بها لم يتأمل فيه حق التأمل * ويعرف الانتهاء
بالتحلل من حال النفس فانه يصير اسلس من ما كان عليه ومن سهولة ارتفاع
الجنب ارتفاعا قليل التواتر ومن حال النبض فانه يصير عريضا ايضا من ما كان
عليه واقل انحصارا من ما كان عليه فى اواخر مدة ازدياد المرض ويعرف ايضا
من تناقص حمرة الملتحم ومن زوال الرعاف بالكلية ومن اضطجاع المريض
وقديحصل الشق بواسطة برحاء صادرة من الكليتين او الجلد وهذا نادر
فان صدرت من الكليتين كثر البول وتكدر وان صدرت من الجلد كثر العرق
وصار لزجا ذا رائحة * وتحسن عقب هذه البرحاء حال المريض بسرعة اشد من
حسنها عقب التحلل اما الانتهاء بالانصباب فقبيح جدا لانه يفضى الى هلاك
المريض لا محالة ويكثر وجوده فى الخيل ويحصل فى اليوم الثالث او السادس
من حدوث المرض ويسبقه اشتداد الاعراض اشتدادا واضحا ويصير النبض
قبل حصول الانصباب المذكور اشد قوة وامتلاء ويصير حين حصوله صغيرا
رخوا ويستمر ذلك هكذا الى آخر المرض * وقد اختلفت آراء الاطباء فى طبيعة
ذلك الانصباب فقال المتقدمون من البياطرة ان البليورا لا تمتلئ ماء غالبا
الا اذا ازمن المرض المذكور وكان هذا الانصباب على مقتضى رأيهم انتهاء
لالتهاب البليورا المزمن اما اطباء عصرنا فقد صنعوا تجربات استدلوا بها على
ان الانصباب انتهاء متواتر جدا فى التهاب البليورا الحاد وانه يحصل

بعد حدوث المرض بخمس عشرة ساعة اوعشرين ساعة كما تقدم واذا وضعت
الاذن على جدران الضلوع سمعت صوت تموج المائع المنصب الذى جعلناه
فى كليات الامراض شبيها بمائع متحرك فى اناء كبير او تجويف وهذا الصوت
ناشئ عن تحرك المائع المنحصر فى الصدر تحركا ناشئا عن انبساط الصدر
وانقباضه المتعاقبين ويمكن معرفة ماوصل اليه ذلك المائع من البليورا وتسمع
فى خلال الصوت المتقدم ضربات بعيدة ناشئة عن انقباضات القلب وبالجملة
قد يخطئ الشخص فى هذا المبحث ما لم يكن مارسه ممارسة تامة فانه اذا لم يضع
اذنه خلف المرفق بقرب الثلث الاسفل من الصدر الذى ينتهى اليه المائع
السابق ويميز صوته فيه بل وضعها فى مبدء الدائرة الغضروفية التى للضلوع
فقد اخطأ وظن ان فى البليورا مائعا مع ان الامر ليس كذلك فان الغالب انه
يسمع هناك صوت يشبه صوت المائع المنصب فى ذلك البليورا وهذا الصوت
صادر من البطن وناشئ عن تحرك المائع الذى فى المعا الاعور او المعا الغليظ
الذين هما قريبان من الحجاب الحاجز والسطح الباطن من تلك الدائرة التى
يسمع من خلفها الصوت الصادر من المعا ونحن لا نتكلم هنا على الالة التى
توصل الصوت الى الاذن لكوننا تكلمنا عليها تفصيلا فى كليات الامراض
والطرق على الصدر يؤكد وجود المائع فى البليورا وقد اخترع جهاز يضرب به
صدر المريض لتمييز انواع صوته فان لم يوجد هذا الجهاز كفى الضرب بظهور
الانامل الوسطى وهذا الجهاز بسيط مبنى على قاعدة وهى انك اذا اردت
ان تميز الصوت تمييزا تاما فاجعل بين الجسم الطارق والجسم المطروق جسما
آخر موصلا للصوت وهو قطعة مستديرة خفيفة من خشب الناين فى وسطها
قطعة خشب اصلب منها يطرق عليها بمطرقة معدة لها وعلى كل حال
فالصوت الناشئ عن الضرب بذلك الجهاز او بظهور رتيك الانامل متميز عن
الصوت الناشئ عن تكبد الرئتين ولا يعرف الفرق بينهما الا من مارس
الامراض ممارسة جيدة وسبب خفاء هذا الصوت ان المائع الذى فى البليورا
يضطرب حين الضرب على محله ويزول مقبل وصوله الى الرئتين فلهذا لم تسمع

لهما

الهما رئة حين الطرق عليهما لدخول المائع بينهما وبين جدران الضلوع ولان
الرئتين منخسفتان من ضغط ذلك المائع اياهما فانه كلما كان نسجهما الخاص
مشتملا على هواء نقصت رنتهما بخلاف الطرق على الصدر من فوق الخط الذى
هو نهاية ما وصل اليه المائع المنصب لانه يسمع له صوت خالص واضح كما يسمع
من الجهة المقابلة لمحل الانصباب فهذه الاعراض اعظم ما يعرف به انتهاء
المرض الذى نحن بصدده وبقيت اعراض اخر منها هيئة وقوف المريض
فانه يبعد احدى يديه عن الاخرى وتكونان يابستين ثابتتين فى الارض كانهما
منغرزتان فيها ومنها زيادة ضيق النفس فيتنفس المريض من جوانبه وبعض
المرضى يتنفس من ضلوعه ايضا وهذا التنفس هو الذى سميناه فى كليات
الامراض بالنفس المجنح وسبب ضيقه ان الانصباب الذى لا يحصل غالبا
الا فى احد البليورين قد يضغط نصف فص من فصوص الرئتين وقد يضغط
فصا كاملا فينقص نصف السطح الذى يدخل فيه الهواء والدم فتتحرك جميع
اعضاء النفس تحركا شديد التجبر ما نقصه الانصباب من اتساع الصدر
ثم اذا حصل الانصباب بحسب الظاهر نقص تألم المريض وقلقه ولم يبق
من اعراض الانصباب الا ضيق النفس ويكون الجناح الظاهر من طاقتى
الانف منكمشا قبل حصول ذلك الانصباب وبعد حصول الاعراض الاولية
ويظهر من وجه المريض انه متألم لان وجهه يكون اذ ذاك منكمشا وهو الذى
سميناه فى كليات الامراض بالوجه المنكمش وبعد حصول الانصباب تتسع
طاقتا الانف اتساعا شديدا ليسهل دخول الهواء منهما فى الصدر ولا تدل هيئة
المريض حينئذ على الم المريض كما كانت تدل عليه حين انكماش الجناح
المتقدم ويضطجع المريض فينبغى الانتباه الى الجنب الذى يتكىء عليه لانه
فى الغالب محل الانصباب وسبب اتكائه على الجنب المريض ان جدران
الضلوع التى فيه لا تتمكن من الانبساط ولا من الانقباض لكونها حاملة
للجسم فلا تكون حينئذ نافعة للتنفس وانه لو اتكىء المريض على جنبه السليم
لم تتحرك الرئة التى فيه لثبات جدران الضلوع ولانضغاط تلك الرئة من ثقل

المائع المنحصر فى البليورا المريض الذى يصير حينئذ فوق البليورا السليم فيثقل على الحجاب القاسم ويمنع الرئة السليمة من التحرك الى اعلا كما يمنعها اتكاء الضلوع على الارض من تحركها الى اسفل وانه حين الاتكاء السابق ينعدم التنفس من الجنب المتكىء عليه لانخساف الرئة من تحامل المائع المنصب لان جانب الصدر الذى هو محل الانصباب يصير فوق الجانب السليم ففى هذه الحال يخاف على المريض من الاختناق بخلاف ما اذا اتكىء الحيوان على جنبه المريض فان جنبه السليم يكون فوقه وتتحرك الضلوع ولم يكن المائع المنصب متحاملا على جانب الصدر المتكىء عليه الحيوان بل يكون متحاملا على الارض فيكون النفس حينئذ منطبقا

ولا شك ان الانصباب الذى يحصل فى البليورا الايسر يسرع بهلاك المريض فان كان المائع المنصب كثيرا كما يحصل فى الخيل غالبا هلك المريض فى اليوم السادس فما بعده من حدوث المرض الى اليوم الثانى عشر وان كان ذلك المائع قليلا تأخر هلاك المريض عن هذه المدة فسرعة الهلاك وبطؤه منوطان بكثرة المائع وقلته ثم ان الانصباب احد انتهاءآت التهاب البليورا الحاد وناشىء عنه فاذا حصل الانصباب المذكور ازال هذا الالتهاب الحاد بالكلية او نقصه نقصا شديدا فان كان هذا الانصباب قليلا فقد ينحل بمعنى انه يمتص ويرجى الشفاء وقد يستمر المائع المنصب فى البليورا مدة طويلة لا تعرف غايتها وحيثما كان النفس حينئذ منطلقا بحيث يمكن استمرار الدوران وما تعلق به من الوظائف مع نقصانها ازمن ذلك الانصباب وهزل المريض بالتدريج حتى ينشف ثم يهلك من ازدياد المائع المنصب ازديادا عرضيا او من تجدد نوادر الالتهاب الحاد فى البليورا او الرئة ويكون الماء المنصب فى البليورا المزمن حاصلا دائما على بعض اعراض الاستسقاء الصدرى الحاد الذى مر الكلام عليه فان النفس يكون اذ ذاك مجتمعا مع نوع سكون وتكون طاقتا الانف شديدتى الانفتاح ويكون المريض شديد الهزال وقد يعتريه فى بعض الاحيان سعال دال على تهيج وقتى فى الرئة ومتى كانت الرئة ملتهبة مع البليورا كما هو

الغالب احتقنت العقد التي تحت فرعي الفلك ويبست وصار الملتحم مائلا
الى البياض وضعفت جميع وظائف البدن وظهر فيه لاسيما تحت الصدر
اوذيمات ويندران يكون التهاب البليورا المزمن خاليا عن استسقاء صدرى
وقد يستمر بعض اعراض هذا الالتهاب فى بعض حيوانات اويتجدد فيها
فى اوقات مختلفة وسبب هذا النوع الا لتهابى المزمن وجود بعض خيوط
توجب التصاق بعض اماكن من البليورا الضلعى والبليورا الرئوى ببعض
وهذه الخيوط ناشئة عن مرض حاد ويندران يكون التهاب البليورا المزمن
اصليا الا فى حيوان ضعيف لينفاوى قليل التهيج وتكون اسبابه حينئذ
كالاسباب المتقدمة غيران تأثيرها ضعيف مستمر اومتقطع وهذا الالتهاب
المزمن الاصلى خال عن جميع الاعراض الحمية الواضحة التى توجد فى مدة
التهاب البليورا الحاد فان هذا المرض يكون كاملا خفيا لايعرف
الا من انعدام اشتهاء الطعام ومن بطؤ الحركات ومن ضعف المريض بدون
اسباب ظاهرة ومن اختلال حركات النفس لكونه يصير مجنحا ومن وجود
الاعراض المختصة بالانصباب التى تدرك بالسمع حين الضرب على الصدر
فان الانصباب يوجد دائما فى التهاب البليورا المزمن ويسمى حينئذ بالاستسقاء
الصدرى العتيق وفى هذا النوع كسابقه تسيل مواد من طاقتى الانف
وتحتقن العقد التى تحت فرعى الفلك ان كانت الرئة ملتهبة ايضا وهذا الفرق
عظيم بين انصباب البليورا المتقدم والانصباب الذى هو نهاية التهاب البليورا
الحاد وهو ان هذا الانصباب الاخير سريع الحصول مسبوق بحمى شديدة
يعقبها ضعف كالضعف الذى يحصل بعد النزيف وان الاستسقاء الصدرى
العتيق لا يحصل الابعد اشهر وتكون الاوذيمات الحاصلة حينئذ مزمنة
فجميع الاشياء التى توجد فى بدن المريض تؤيد ذلك الفرق ثم ان بعض الاطباء
قال لا فائدة فى تمييز احد هذين المرضين عن الآخر وانا اقول فيه فائدة عظيمة
فينبغى عندى ان يبحث عن اختلاف علاماتهما الوصفية بحثا دقيقا
ولا شك ان الالتهاب الذى نحن بصدده من اخطر امراض انواع الحيوان لاسيما

الخيل فانها اشد تعرضا له من غيرها وانه قبيح لانه يندر ان يكون منفردا بل الغالب ان يكون مصحوبا بالتهاب الرئتين فحينئذ يكون مهلكا ولا يبرأ منه المريض برأ تاما ومتى كان ضيق نفسه شديدا والانصباب وافرا مستمرا اخشى عليه من الهلاك وكلما كان المرض حادا ازداد خطره وكلما كان سيره سريعا كان انتهاؤه كذلك وينتهى فى بعض الحيوانات بعد مضى ثلاثة ايام او اربعة بواسطة عرق وخروج بول كثير وهذا الانتهاء الجيد قليل الوجود ومتى لم يقف الالتهاب المذكور اوجب ضررا شديدا

(بيان العلاج)

اول ما يجب على الطبيب فعله لعلاج هذا المرض ان يضع المريض فى مكان حار يتمكن الهوآء من المرور فيه ثم يجتهد فى رد وظائف الجلد الى حالها الاصلية ليتحول المرض من محله الى محل آخر بواسطة دلك قوى متوال ثم يسقى المريض شرابا حارا ويغطيه تغطية محكمة واوصى بعضهم فى هذه الحال بسقيه نبيذا حارا او ممزوجا بترياق او سقيه بورة حارة ويصح سقيه ماء نبات عطرى فاير وما اوصى به ذلك البعض خطأ لانه مهيج لا يصح استعماله فى التهابات الاغشية المصلية لانه يزيد التهيج لا ينقصه فالاولى استعمال الاشربة الملطفة والاشربة اللعابية حارة محلات بعسل ويصح حقن المريض لان بطنه يكون فى ابتداء هذا المرض يابسا ومتى كان الالتهاب شديدا ولم تنفع له هذه الوسائط وجبت المبادرة بفصد المريض فصدا خاصا لا عاما لان التجربة دلت على ان الفصد العام لا ينفع فيما نحن بصدده كنفعه فى التهاب الرئتين لكونهما ذواتى جوهر خاص وان قلنا ان الفصد العام نافع هنا ايضا اوجب ان يكون شديدا يخرج به مقدار كثير من الدم لانه لا يؤثر فى الاغشية المصلية كتأثيره فى الجلد الا اذا خرج به دم كثير لكن لا ينبغى فصد الوداج واخراج دم كثير منه فى مرة واحدة وبالجملة لا يرتكب الفصد العام الا فى احوال احداها ان يكون المريض دمويا لانه اكثر استعدادا للالتهابات من غيره وثانيها ان لا ينقص الالم الموضعى بعد الفصد الاول وثالثها ان يضيق الشهيق ويبطئ تقطعه ورابعها

ان يخشى وصول الالتهاب المذكور الى الرئتين وخامستها ان يستمر النبض مع الفصد متضحا وكان الاقدمون لا يعرفون من انواع الفصد الا هذا النوع وكانوا يستعملونه فى هذا المرض والتهاب الرئتين والتهاب البليورا الرئوى والحق انه هو الذى ينقص ضيق الرئتين الناشئ عن انحصار المواد فيهما ويمنع امتداد الالتهاب الى الرئة الاخرى المضطرة لى عمل عنيف مضاعف لكون الرئة المريضة لا عمل لها فلهذا لا نرفض الفصد فى حال من تلك الاحوال ونحن نعترف ان الفصد العام لا يكفى وحده لتسكين الم الجزء الملتهب بل لا بد معه من الفصد الخاص لان الالم لا يسكن الا به هذا وان بعضهم اكتفى بالفصد العام واخرج به دما كثيرا من الودجين ثم لما مات المريض شرحه فوجد بليوريه مستورين باغشية كاذبة ووجد تجويفهما ممتلئا مادة كثيرة وذلك لان الفصد المذكور لا يخرج به من المجموع الشعرى الذى للغشاء المصلى الملتهب دم كثير فالمرض يزداد حينئذ حتى يهلك المريض

واقوى ما يعالج به المرض الذى نحن بصدده نقص دوران الدم فى الجزء الملتهب لانه محل ورود الدم فينبغى فصد محل قريب منه وكان الاحسن استعمال العلق لكن لما كان غالى القيمة تركته البياطرة ولم تجد ما يقوم مقامه ولا تصح الحجامة مع التشريط لان ايلامهما يوجب ازدياد تقطع النفس فلا يسع الطبيب حينئذ الا فصد الوريد الصدرى الذى تحت الجلد وبالجملة فالفصد الخاص يكون ضروريا اذا وجد بالمريض الم شديد ظاهر يدل على التهاب البليورا الضلعى ولا شك ان تكرير الفصد نافع فى اوائل المرض بشرط ان يخرج به فى كل مرة دم قليل واذا لم يدع الطبيب الا فى اليوم الخامس من حدوث المرض فلا بأس بالفصد ومن ما يسرع باخراج الدم غسل المريض وتكميده وتبخيره بماء حار لا سيما اللبخات فان استعمالها يكون ضروريا اذا كان الالم منحصرا فى جزء من اجزاء الصدر وينبغى تجديد هذه اللبخات او بلها بماء حار قبل برودة الجزء الذى هى عليه وبعد مسحه بخرقة حارة ومتى استعملت الواسطة المضادة للالتهاب وقد نقص الالم الموضعى والحمى وضيق

النفس نوع نقص وجب وضع الاشياء المحولة على محل المرض كالمحمرات واللبخات الخردلية والحراقات لكن لا ينبغى استعمال ذلك الا بعد نقصان سرعة الدوران بواسطة الفصد ولا شك ان الحراقات احسن من غيرها لانها تحدث فى الجلد افرازمادة مصلية وافرة وينبغى وضعها على محل المرض كصوق اذا كان الالم منحصرا فى احد جانبى الصدر اوفيهما معا فان كان الالم فى محل قريب منهما وجب خرم طرف القص وبالجملة لا يستعمل ماذكر الافى اوائل المرض لتنبه البدن اذذاك فان استعملت هذه الوسائط فى غير الوقت الملائم تناقص الالم وترايد المرض والدوران والانصباب وقال بعضهم ينبغى بعد الفصد استعمال الاشياء المسهلة والاشياء المضادة للالتهاب والاشياء المحولة وهذا خطأ فان عندنا ادلة تدل على ان استعمال المسهلات ضار فى الامراض الصدرية الحادة اما الاغذية فينبغى ان تكون مضادة للالتهاب بان تكون مرطبة وليحذر من تناول غذاء صلب

(فصل فى التهاب غلاف القلب)

هو مرض تارة يصيب بعض غلاف القلب وتارة يصيب جميعه ويندر وجوده فى الحيوان الاهلى كالتهاب القلب وقد يصحبه التهاب البليورا فى بعض الاحيان ويعسر تشخيصه ولهذا اشتبه على بعض الاطباء بالتهاب الرئتين والتهاب البليورا ولا يعرف وجوده معرفة تامة فى الحيوان الا بعد موته وتشريحه ولم يبحث عنه فى غير الانسان كما بحث عنه فيه وقد ينشأ عن الاشياء الموجبة للالتهابات الباطنة كالامتلاء الدموى وانقطاع العرق حين تنبه الجلد وكالاعمال الشاقة المفرطة وشرب كثير من الماء البارد حين حرارة الحيوان وكالعلف الردىء ورض المحل الذى امام القلب والى الآن لم تعين اعراض خاصة دالة على هذا الالتهاب فان جعلنا وجوده فى غير الانسان كوجوده فيه علمنا انه يحصل بغتة وكانت اعراضه الرئيسة قلقا والما شديدا يحس به المريض حين يضغط صدره من المحل الذى امام القلب وارتفاع التنفس مع قصره وتقطعه وسعالا جافا وصغر النبض مع تواتره ويبوسته

وانحصاره

وانحصاره وخفقان القلب خفقانا شديدا وقد ذكرنا ان المرض المذكور يعسر تمييزه مادام المريض حيا فاذا مات سهل تمييزه فانه اذا فتحت جثة المريض ظهر غلاف قلبه غليظا كبيرا مشدودا ودائرته مشتملة على رشح واذا فتح خرج منه مقدار من مادة مصلية حمراء مختلطة ببعض قطع زلالية حمراء ووجد سطح هذا الغلاف احمر داكنا ووجد على سطحه الباطن طبقة غشائية زلالية جامدة ووجد القلب مستورا بزغب اوطبقة عجينية هالية وبالجملة قد يوجد بين هذا السطح والقلب بعض التصاقات وقد يمتد بعض خيوط خلوية من الجدار الباطن الذى لذلك الغلاف الى جداره الآخر فيلتصق القلب حينئذ بغلافه ثم ان عرف المرض المذكور معرفة حقيقية عرف ان انذاره ردىء لرداءة انتهائه ماعدا التحلل الذى يعسر تحصيله فان الغالب ان ينتهى بتقيح اوانصباب مائع كثير يوجب عسر حركات القلب فيختل الدوران اختلالا يوجب هلاك المريض او يجعل المرض مزمنا فيصطحب حينئذ باستسقاء عام فلا ينفع فيه علاج

(بيان العلاج)

لما لم يعرف المرض الذى نحن بصدده معرفة جيدة جعل علاجه كعلاج الالتهابات الباطنة كالفصد الخاص والعام والراحة التامة والاحتراز عن تناول الاغذية الجافة وكالاشربة المرطبة فالفصد الخاص عبارة عن حجامة المحل المريض وتشريط جلده واوصى بعضهم باستعمال الحراقات لكن لا ينبغى استعمالها الا بعد نقص الالم بواسطة الفصد والحجامة

(فصل فى التهاب البريتون)

هو داء تارة يعترى بعض البريتون وتارة يعترى جميعه وهو صعب جدا فى حد ذاته لكنه فى الانسان اصعب منه فى غيره فيصير فى الانسان مزمنا بعد ان كان حادا بخلافه فى سائر الحيوانات فانه يندر فيها ذلك بل يصطحب غالبا بالتهاب بعض احشاء البطن المستورة بالبريتون

واسبابه جميع الاشياء الموجبة لتهيج مستمر فى جزء باطن وهى الامتلاء الدموى

واستعداد الحيوان للاحتقانات والاقامة فى مكان منخفض رطب والازمنة الباردة الرطبة والانتقال من محل حار جاف الى محل بارد منطلق الهواء وبرودة الجلد حين العرق وانقطاع باقى الانفرازات واقوى اسباب الالتهاب المذكور غسل الحيوان بماء بارد حين عرقه وشربه ماء باردا وقت الحر وضربه على بطنه وثقب معاه وثقب معدته الاولى حين انصباب مواد فى تجويف البريتون اوانصباب روث اودم فيه وثقب المثانة من المعا المستقيم حين انصباب بول فيها وادخال اجسام مهيجة فيها بعد ثقبها والتهاب حبال الخصيتين عقب الخصى وانكماش البريتون من الفتق المختلق وانضغاطه حين اهتزاز جميع البدن حين الولادة العسرة الطويلة اوحين اخراج البول المتجمع المتعسر الخروج والتهاب الاعضاء القريبة من البريتون والرض والجروح النافذة الى جدر البطن وقال بعض الاطباء ان من اسباب الالتهاب الذى نحن بصدده المداومة على استعمال النخالة الرديئة اوالنخالة المبتلة وزعم بعضهم ان الخيل والكلاب اكثر استعداد الهذا الداء من غيرها ولا يظهر الالتهاب المذكور على حال واحدة وتتنوع اعراضه بحسب حادثيته وطبيعته وقوة اسبابه وبالجملة قد يظهر بارتعاش كل البدن اوبعضه ارتعاشا ينقطع ثم يعود وقد يعقبه بعد انقطاعه فى بعض الاحيان حرارة شديدة ثم ان البطن يكون متألما فى مدة هذا المرض تألما كليا وتارة جزئيا فيتألم الحيوان حينئذ من لمس جزئه المريض وكثيرا ما يتباعد عن الشخص الذى يريد لمس جدر بطنه فينحنى اذا لم يمنع الشخص من اللمس ومتى كان الالم الناشئ عن لمس البطن ظاهريا فقط وازداد حين التحامل على جوانب البطن علم ان البريتون هو الملتهب لا الامعاء ولا شك ان الحيوان المصاب بالداء المذكور يستمر واقفا واذا لمس بطنه الارض اوغيرها ازداد المه ازديادا شديدا وان اضطجع استلقى على ظهره بسرعة ومكث مستلقيا مدة دقائق ويشتد بطنه من كثرة الرياح التى فيه وييبس ويكون نفسه متواترا عسرا كبيرا مرتفعا والشهيق عسرا مؤلما والنبض صغيرا يابسا منحصرا والغالب انه يكون متواترا وقد يكون فى بعض الاحيان نادرا ويكون

جلد البطن حارا وتكون الاذنان والاطراف وطرف الانف باردة فهذه
الاعراض تستحق ان تكون اعراضا والآن نتكلم على تنوعاتها بحسب حادية
الالتهاب او بحسب طبيعة اسبابه وقوتها فنقول ان التهاب البيريتون الذى
يكون من اول الامر حادا جدا يؤلم الحيوان فى اوائله ايلاما شديدا يلجئه الى
الرفص والاضطجاع والتمرغ على الارض ثم القيام والنظر الى محل الالم ويكون
النبض فى بعض الاحيان متقطعا ويصير البطن جافا متألما حارا والاذنان
والاطراف باردة والتنفس عسرا فهذه الاعراض المختلفة تزداد بسرعة حين
يكون المرض حادا فان كان قليل الحادية كانت تلك الاعراض مثله واعلم
ان هذا المرض كالالتهابات الباطنة المعتادة فلا يوجب اختلال حركات
المصاب به فان حصل عقب شرب ماء شديد البرودة فى وقت الحر او العرق كان
سير النوادر شديد المسرعة شبيها بسير النوادر التى تحصل حين القوانج
اى الالتهابات المعوية المفرطة الحادية التى تصطحب كثيرا بالالتهاب الذى
نحن بصدده فيهلك المريض وربما اصطحب بالتهابات اخر معوية فحينئذ تسمع
قرقرة فى بطن المريض ويحفر الارض بيديه ويحرك دائما رجليه وذنبه وغيرها
من اعضائه واذا كان سبب الالتهاب المذكور هواء باردا او مطرا باردا اصاب
الحيوان او اكل نخالة مبلولة او عفنة ابطأ سير المرض وكانت اعراضه اخف
من الاعراض السابقة وصار المريض حزينا لا يشتهى غذاء ويتحرك وقتا فوقتا
وصار جلده جافا ملتصقا بلحمه وازدادت حركاته وظهر تألمه بانين وصار نبضه
متملشا يابسا او انتفخ بطنه من كثرة ما فيه من الرياح وتألم تألما شديدا حين لمسه
كما تقدم وان كان ذلك الالتهاب ناشئا عن الخصى صار المريض حزينا كانه متألم
وصار نبضه يابسا منحصرا او حتقن اسفل بطنه احتقانا يزداد بالتدريج حتى
يصل الى الآباط وعسر تنفسه ثم ان اوجب سبب هذا المرض حادية شديدة
حصل دفعة واحدة وهذا السبب يحصل عقب الخصى من فعل الجهلة به فانهم
يرسلون الدواب عقب خصيها الى الانهار فلم تتقيح حينئذ الحبلان اللذان للخصيتين
سوان ارسلوها الى الانهار بعد خصيها بمدة انقطع القيح واشتد الخطر وكثيرا

ماهلكت خيل من مثل ذلك واتما التهب البيريتون حينئذ لامتداد التهاب الخصى اليه

ومهما كانت اسباب الالتهاب المذكور فان لم يتناقص تزايد الالم وجميع الاعراض وقد يمكث المريض متألما خمسة ايام فاكثر الى ثمانية ثم تظهر اعراض تدل على رد الفعل فيصير النبض شديد التواتر والعينان شاخصتين غائرتين ويزداد المريض ألما وقلقا وتيبس قوائمه وسائر جسمه وينخسف العمود الفقرى وييبس وتنكمش الجوانب وتصير كالحبل وقد تحصل فى بعض الاحيان انقباضات اختلاجية وقد يعترى المريض سبات وهزال شديد يفضى الى هلاكه ثم بعد حدوث المرض بايام ووصوله الى اقصى درجات الصعوبة يعرق جميع البدن عرقا شديدا فان سكنت هذه الاعراض مدة يسيرة تقاربت قوائمه الاربع من مركز الثقل ويعسر تمييز هذا الالتهاب عن غيره لاسيما اذا كان فى جزء من البيريتون غير ملامس للجدار الاسفل من جدر البطن اوكان مصحوبا بالتهاب بعض الاحشاء البطنية وقد يوجد الالتهاب المذكور مصحوبا فى بعض الاحيان بالتهاب البليورا فيسهل حينئذ تمييز احدهما عن الآخر لكون اعراض ذلك اظهر حينئذ من اعراض ما نحن بصدده ويزداد كلاهما صعوبة ويستمر التهاب البيريتون مجهولا مدة حياة المريض ولاشك ان هذا الالتهاب من اصعب الالتهابات الحادة ويندر البرء منه وان مدته خمسة ايام فاكثر الى عشرة وانه اذا استمر مدة طويلة واوجب ضررا شديدا اهلك المريض فى الغالب

وينتهى باربعة اشياء احدها التحلل وثانيها الغنغرينا وثالثها التقيح ورابعها الانصباب واجودها التحلل الا انه نادر فيجب على الطبيب الاجتهاد فى تحصيله ويرجى الحصول عليه اذا كان المرض خفيفا وعلامته نقصان اعراض المرض الذى نحن بصدده نقصانا متواليا والغالب ان التحلل يظهر كانه تام مع بقاء اضطراب الجنبين بدون الم ظاهر وهذا دليل على بعض التصاقات باطنية ويستمر ذلك الاضطراب الى موت المريض والغالب

ان

ان هــذا المرض ينتهى بالغنغرينا التى يدل عليها برودة جميع البدن عقب حرارته وزوال الألم والقلق وضعف النبض وصغره ثم تقطعه ثم تشوشه حتى لا يعرف منه شئ اما الانتهاء بالتقيح او الانصباب فقد اذا كان الالتهاب مزمنا فاذا امكث المرض ثمانية ايام او عشرة وازداد النبض صغرا مع تواتره علم حصول التقيح او الانصباب وقد اتفق فى بعض الاحيان امتصاص المائع المنصب وهــذا نادر لان الغشاء البيريتونى لم يكن حينئذ على حاله الاصلية لاضــطرابه ووظائفه ولكون مجموعه الماص خاليا عن قوة المص فلهــذا كانت الاوعية المصعدة اقوى من الاوعية الماصة فالانصباب يوجب الاستسقاء حينئذ ويحصل عقب الالتهاب الضعيف المستمر ويعترى الحيوانات المقيمة فى اماكــن رطبة فيوجب انتفاخ بطونها انتفاخا كبيرا جدا ويدل على وجوده فى الخيـل الاوذيمات تحت البطن واضطراب مزمن فى الجنبين وهزال مستمر فى المريض يزداد شيأ فشيأ حتى يهلكه

بيان الآفات

اذا فتحت جثة المريض عقب موته وجد بيريتونه احمر ذا اوعية كثيرة محتقنة وتارة يوجد بعضه طريا كثيفا وتارة يكون كله طريا ويكون فى مدة التهابه المزمن غليظا وتكون حمرته تارة نقطا صغيرة حمراء وتارة تكون نقطا كبيرة شاغلة بالخصوص للسطح الظاهر من الامعاء فان انتهى التهابه بالغنغرينا كان البيريتون اسود او ازرق او تلف بعضه او كله بحسب امتداد الالتهاب وكثيرا ما توجد الآفات فى الامعاء وغيرها من احشاء البطن وهــذا ناشئ عن امتداد الالتهاب المذكور اليها ومتى كان فى جراب البيريتون انصباب كان مشتملا على مقدار استطال من مائع مائل الى الحمرة وكان فى بعض الاحيان مدمما وقد يكــون البطن منتفخا وقد يوجد انصباب دموى فى النسيج الخلوى الذى ضم البيريتون الى الاجزاء المستورة به وقد يكون الانصباب المــذكور بين الصفيحتين اللتين بانطباق احــداهما على الاخرى يحصــل المساريقا والثرب واذا كان الالتهاب المتقـدم مزمنا ظهرت فى بعض

الاحيان جملة من الاحشاء ملتصق بعضها ببعض اومرتبطة بجدران البطن وقد اختصرنا الكلام على التهاب البيريتون المزمن لندرة وجوده في الحيوانات ولكون الاطباء لم يبحثوا عنه بحثا تاما بخلاف الالتهاب الحاد فانه معروف معرفة جيدة فلهذا نتكلم على علاجه فنقول متى علم الطبيب وجوده وجب عليه ان يستعمل اقوى الوسائط المضادة للالتهاب وهو الفصد العام ثم اذا نقص المرض بهذا الفصد وجب الفصد الخاص ايضا ويجب على الطبيب ان يخرج بالفصد العام من المريض مقدار تسعة ارطال دم فاكثر الى اثنى عشر رطلا اذا كان المريض من الخيل او البقر ويشترط ان يخرج هذا المقدار في مرة واحدة كي لا يحصل ضرر من اخراجه في مرتين وهذا الفصد يجعل المريض قابلا لان ينتفع من الفصد الخاص الذى اذا قدم على الفصد العام لم ينفع وينبغي ان يكون هذا الفصد الاخير في المحل المتألم من البطن اوفي اقرب الاماكن اليه والغالب ان يفصد من الحيوان الكبير المجترور يده القطنى الذى تحت الجلد لكن الاحسن تشريط الجلد القريب من المحل المتألم تشريطا خفيفا حتى لا يخرج دم كثير اما اذا كان المريض فرسا فلا ينبغي ان يفصد منه ذلك الوريد لصغره فالاحسن وضع علق عليه ان تيسر وكان كثيرا فان لم يسكن الالم حينئذ اوسكن ثم عاد وجبت المداومة على استعمال العلق حتى يسكن الالم او يعلم الطبيب ان المرض غير قابل للعلاج فان لم يوجد العلق وجبت الحجامة ثم تشريط الجلد وان كانت الحجامة اقل نفعا من العلق لكثرة الالم الناشئ عنها وينبغي ان يوضع المحاجم على الجنبين لا على البطن لشدة احساسه وان يكون التشريط شديدا ليخرج به دم كثير وان يستعمل عقبه حمام بخاري يوضع تحت بطن المريض وان يكمد البطن مرارا عديدة بماء حار مختلط بكثير من لعاب بزر الكتان وان تغطى الاعضاء المريضة في الليل ووقت الراحة بغطاء من صوف احترازا عن البرد وان امكن وضع لبخات حارة على محل التشريط بدون تحامل كان احسن فبواسطة ذلك ينتبه عرق الجلد ويحصل تحول جيد ولابد ايضا من حمية المريض

لينتقص

لينقص مقدار المواد الدائرة وليمتنع تحرك الامعاء الذى يؤلم البريتون
ولا ينبغى ان يسقى المريض ماء كثيرا حتى لا يثقل على مجرى الهضم
ولا تنبسط المثانة ويشترط ان يسقى ماء فاترا غالبا ولا تستعمل الحقن فى هذا
المرض لان تشدد الامعاء وانقباض القناة الهضمية مؤلمان للبريتون
ومهيجان له حينئذ ولان يبوسة البطن ناشئة عن الالتهاب الذى نحن بصدده
فتى زال زالت وبالجملة لا ينبغى ان يستعمل فى التهاب البريتون الحاد شئ
من المسهلات ولا شئ من المحولات المحمرات للجلد ولا شئ من المنفطات
ولا من المقيحات بل ولا من المخدرات لانها تخفى الالم فيجهل المرض

فصل فى التهاب الغشاء العنكبوتى

هو مرض لم يبحث عنه بمفرده بحثا تاما وانما بحث عنه مع التهاب المخ وسائر
اغشيته لتعذر تمييز بعضها عن بعض مدة حياة الحيوان الصامت لكونه
لا يخبر الطبيب بمحل مرضه فلو كان المريض ناطقا لاخبر الطبيب بان ألمه
فى رأسه واذا تأمل الطبيب فيه حينئذ وجد حركاته مختلة تشبه الخرافات
ووجد الملتحم محتقنا والنبض يابسا مهتزا ووجد ايضا اختلاجات والذى يمكن
الطبيب من تمييز التهاب المخ عن تمييز الغشاء العنكبوتى ان التهاب النسيج المخى
يكون مصحوبا بفالج بطىء بخلاف التهاب الغشاء المذكور ولكن الواقع
ان علاماتهما متحدة وان الغالب تصاحبهما فيعسر تمييز احدهما عن الآخر
وقد يحصل هذا المرض عقب حمى وقد يحصل مع غيره من التهاب الاغشية
المصلية او التهاب الكبد او التهاب عضو من اعضاء الهضم وقد ينشأ فى بعض
الاحيان عن انقطاع افراز عضو من اعضاء البدن فهذه الاشياء هى التى
يمكننا ذكرها فى المرض الذى نحن بصدده

فصل فى الاستسقاء الصدرى

هو مرض تارة يكون فى الصدر وتارة فى البليورا وينشأ عن تجمع مواد مصلية
فى احد تجويفى البليورا او فيهما معا وينـدر وجوده فان وجد كان ناشئا
عن جميع الآفات التى قد تصيب اعضاء الصدر فتهيجها او تخل بوظائفها

والغالب انه يكون علامة تبعية على التهاب مزمن فى الرئتين او البليورا او على مرض فى القلب او اوعيته الغليظة والاغلب ان يكون ناشئا عن تهيج غشاء مصلى يزيد حركاته العضو به فيزداد تصعده ازديادا شديدا

واعراضه اشبه باعراض التهاب البليورا والتهاب الرئتين وقد يعقبهما فى الغالب ويخالف التهاب الرئتين فان النبض لم يكن فى هذا المرض شديدا الاهتزاز وان السعال لم يكن جافا ويعسر فيه البلع ويعسر التنفس ايضا عسرا يزداد حين العمل واذا تنفس المريض حينئذ ارتفعت ضلوعه ارتفاعا شديدا واذا لم تكن المادة المصلية شاغلة لجميع تجويف الصدر اضطربت حين الشهيق والزفير وسمع لها صوت واعظم ادلة هذا المرض قصر النفس وتواتره وازدياد عسره حين اضطجاع المريض على جنبه المقابل لمحل الانصباب ومن ادلته ايضا ارتفاع احد جنبي الصدر وازدياد تباعد احد الضلوع عن الاخر ويوجد فى جلد هذا الاحد اوذيمات واذا طرق على الصدر حينئذ سمع له صوت بدون رنة

وبالجملة متى اصيب حيوان بهذا المرض ظهر فى اسفل قوائمه ورم اوديمى يمتد حتى يصل الى السوق وقد يصل الى ما تحت الصدر والبطن ويعسر التنفس لاسيما حين العمل وترتفع الضلوع ارتفاعا شديدا كما تقدم وقد يسمع صوت تموج المادة المصلية التى فى الصدر ويكون النبض ممتلئا لينا منتظما والاغشية المخاطية مائلة الى الصفرة ويسرف المريض على صدره ويضطجع على جنبه المصاب فان كان الاستسقاء شاغلا لجميع الصدر تعذر عليه الاضطجاع واهتزت طاقتا انفه وعرق بدنه عرقا كثيرا واضطجع فانتصب على التعاقب مرارا كثيرة فى غير الحال السابقة كما مر وخرج من طاقتى انفه مادة صفراء * ومتى ازداد مرضه هزل ونشف جلده وضعف لون اغشيته المخاطية ثم ان المرض المذكور بطىء السير يصحبه عطش ويقل معه خروج البول وتنقص حرارة البدن ويختلف سيره فى بعض الاحيان لان اعراضه قد تزداد ازديادا مختلا فيخشى على المريض حينئذ الاختناق فان آل المرض الى ان

ينتهى انتهاءً جيداً او ان المريض وبال كثيراً وعرق كثيراً لكن الغالب ان ينتهى بالموت ويسبقه عسر النفس عسراً لا يزال متزايداً وضعف النبض ونقصت برودة البدن

بيان الآفات

اذا فتحت جثة المريض بعد موته بهذا الداء ظهرت فيه الآفات التى توجد مع سائر انواع الاستسقاء وهى تجمع المادة المصلية وازدياد اتساع اما كنها وانخساف الاعضاء التى فى تلك الاماكن والمزعم جمهور البياطرة ان لادواء لهذا الداء لم يشتغلوا بعلاجه كما ينبغى لكن قال الطبيب جوبيه فى تأليفه انه عالجه وبرئت منه جملة من الخيل وكان علاجه سقى المريض دواء مدراً للبول مركباً من ترمنتينا وشئ من ذباب هندى وماء رماد مغلى وقد استعمل هذا العلاج بعينه فى خيل كانت مصابة بالمرض المذكور فلم تبرأ منه لكونه ازمن فيها غير ان المرض تناقص وحيثما استعمل ذلك الطبيب الذباب الهندى ولم يضر فقد تحقق عنده انه لا يضر الحيوان الكبير كالفرس فان اردت استعماله على سبيل التجربة فاحترس منه غاية الاحتراس لانه من اقوى السموم وان تأثيره فى المثانة شديد كتأثيره فى الانسجة الحية وانه يوجب للاغشية المخاطية التهاباً شديداً ينتهى فى الغالب بالغنغرينا او بتقرح هذه الاغشية او بانثقابها ومن اراد معرفة اضراره فعليه بكتب المتقدمين

ثم ان كان هذا المرض فى الانسان واريد تحويله الى الكليتين وجب استعمال الديجيتالية الحمراء والبصل العنصلى وعسله المر والعسل المر المتخذ من النبت المسمى بخانق الكلب واستنشاق الغازات الدوائية ووضع حراقات على الصدر وقال بعضهم ان استعمال الجواهر المقيئة انفع فى ذلك المرض منه فى غيره من سائر انواع الاستسقاء اما استعمال المسهلات فلا يجدى نفعاً ومن اراد تجربة ما ذكر فليحترز عن اضرار اعضاء الهضم لان وجودها ضرورى لبقاء حياة الحيوان سواء كان مريضاً بالتهاب حاد ام التهاب مزمن

وزعم المعلم لافوس ان ثقب الصدر من اعظم ما يعالج به المرض الذى نحن

بصدده وكيفية ثقبه ان يغرز شيش فى احد جانبى الصدر فى اسفل الضلع الثانى من محل ارتباطه بغضروفه ثم يخرج منه مقدار نصف المائع المنصب فيه ثم يحقن الصدر بمغلى عطرى قابض يقرب مقداره من مقدار ما خرج من ذلك المائع ثم بعد ساعتين فلكيتين يخرج ثلثا المائع الباقى ثم يحقن الصدر بمقدار ثلث هذا المائع من المغلى السابق ثم بعد ساعتين يخرج بحسب الامكان جميع ما بقى من المائع ثم يحقن الصدر بمقدار ثلاثة ارطال من المغلى السابق و يمكث فيه مقدار ساعتين ثم يخرج منه و يوزن فان نقص عن ما كان علم ان العضو المريض عادله امتصاصه ثم يكرر جميع ما ذكر مرة ثانية فقط وهذا العلاج نافع نفعا اكيدا عند المعلم المذكور آنفا اذا كان المرض الذى نحن بصدده حاصلا عقب التهاب وهو صحيح الا انه ينبغى علاج ما اوجبه واستعمال الاشياء التى تنقص كمية المائع المتجمع والا فلا فائدة فى مجرد اخراج المائع السابق كما لا فائدة فيه اذا كان الاستسقاء المتقدم ناشئا عن مرض فى القلب او فى اوعيته الغليظة لبقاء سببه او كان ناشئا عن التهاب حاد فى البليورا لانه اذا ثقب الصدر حينئذ خشى تهيج البليورا الملتهب من وصول الهواء له من الثقب المذكور فاذا تهيج اسرع بهلاك المريض فما قاله المعلم لافوس ضار لا نافع فلا ينبغى اتباعه وفيه عارض آخر وهو ان المائع الذى فى الصدر يتحامل على اعضاء الصدر فاذا اخرج منه انخسفت هذه الاعضاء بغتة وهلك المريض ولا يقوم المائع الذى حقن به الصدر مقام المائع الذى كان فيه وقد فعل مثل ذلك المعلم جو بيه فى حصان عتيق صغير الجسم فاخرج من صدره مقدار تسعة ارطال من مادة مصلية صفراء فهلك بعد ربع ساعة وقد فعلنا مثله ايضا فى ثور فهلك بعد ساعة ثم ان المرض المذكور لما يعالج بالاشياء المضادة للالتهاب واظنها نافعة كالاشياء التى يعالج بها الاستسقاء المخى وهى الدلك الشديد ووضع حراقات على جوانب البطن واستعمال المقيئة والاشياء المدرة للبول

فصل فى استسقاء البطن

هو عبارة عن تجمع موادمصلية فى البطن او تجويف البيريتون وهو اكثر وجودا فى الحيوان من سائر انواع الاستسقاء فلهذا سمى بالاستسقاء الحقيقى ويكثر وجوده فى البقر والكلاب واناث الغنم

واسبابه اسباب باقى الاستسقا آت وله اسباب تخصه وهى كل ما اوجب التهابا حادا اومزمنا فى البيريتون اوحشى من احشاء البطن والغالب انه يعقب مرضا اخر يكون فى الغالب مزمنا متوهما فاذا حصل هذا الاستسقاء كان ناشئا عن انقطاع التنفس الجلدى وافراز الكليتين فيوجبه جميع ما يوجب هذين الشيئين كالاقامة فى اماكن رطبة او اماكن منخفضة مشتملة على آجام وكالامطار الباردة فانها تضر الغنم اكثر من غيرها لكونها تبل اصوافها وتستمر عليها اياما وكالتغذى من اغذية رديئة وشرب ماء شديد البرودة حين العرق وكالمكث فى الماء مدة طويلة وكانقطاع سائل معتاد من الانف اوغيره من المنافذ الطبيعية وكدخول مرض جلدى فى الباطن بعدان كان فى الظاهر ثم الاستسقاء الذى نحن بصدده يحصل بالتدريج ويعرف بازدياد حجم البطن وتورم جدرانه وبحدوث اوذيمات فى القوائم واعضاء تناسل الذكور وضروع الاناث وبتموج المائع المنصب تموجا يكون فى ابتدائه خفيا وقد يشتبه ازدياد حجم البطن من المائع الذى فيه بالسمن لكن اذا امعن النظر فى انتفاخ البطن علم انه فى المحل الشديد الانحدار اكثر منه فى غيره ويعرف ايضا باتساع وريد الجنبين وبالضرب على البطن فان الرنة التى تسمع حينئذ تكون مغايرة للرنة التى تسمع فى حال الصحة ثم اذا صار المرض مزمنا وكثرت المادة المتجمعة ثقلت على احشاء البطن واوجبت عسر النفس لانها تمنع انخفاض الحجاب الحاجز ويعرف المرض المذكور ايضا بحزن المريض وبطؤ مشيه بل يكرهه بالكلية وبجفوفة جلده وانقطاع عرقه وباستمرار عطشه وبقلة بوله وازدياد لونه وبيبوسة بطنه وانسهاله على التعاقب اما نبضه فلا يدل على شئ لاختلاف احواله وتصير الاغشية المخاطية فى اواخر هذا المرض باهتة لاسيما غشاء الفم ويكون غشاء الملتحم راشحا عديم اللون وتهزل القوائم

و ينكمش الصدر ثم ينسهل المريض انسهالا تتعذر ازالته فيوجب هلاك المريض وقد يصطحب المرض المذكور باستسقاء لحمى اوصدرى اومخى وقد يصطحب فى اواخره بحمى بطيئة تسرع بهلاك المريض

واعلم ان المرض الذى نحن بصدده وان سهل تشخيصه بعد وضوحه الا انه قد يشتبه بانصباب مادة مصلية ناشئة عن مرض آخر شبيه به فلهذا ينبغى امعان النظر فيه امعانا دقيقا اذ هو فى حد ذاته جسيم

بيان الآفات

اذا فتحت جثة المريض الذى هلك بالداء المتقدم ظهر فى تجويف بطنه مقدار من مائع مصلى عديم اللون اومائل الى الصفرة اوشفاف ووجدت امعاؤه باهتة منكمشة منخسفة وغشاؤها المخاطى متقرحا فى الغالب

و بالجملة لا ينجع فيه علاج ولعله لعدم معرفته معرفة تامة اولعدم البحث الدقيق عن سببه والواقع ان سببه تهيج اصلى اوتبعى فى البريتون فينبغى للطبيب ان يبتدئ بعلاج الانصباب المصلى لانه هو السبب الاصلى لذلك المرض وتارة يكون التهيج المذكور حادا وتارة مزمنا فان كان حادا وجب استعمال اجود الوسائط التى يعالج التهاب الاعضاء وان كان مزمنا كما هو الغالب وجب استعمال الوسائط التى تنبه الجلد والامعاء والكليتين وترد اليها وظائفها الاصلية وهى العرق والبول وافراز الغشاء المخاطى المعوى واجود الوسائط التى ينقل بها ازدياد افراز البريتون الى عضو آخر بعيد عنه آسيتات النوشادر لان له تأثيرا اشتراكيا فى الجلد والغسل الحار الشادو الابخرة المائية اوالجافة الصاعدة من نباتات عطرية والدلك الشديد المتوالى بالخبرة اونحوها ووضع المريض وقتا فوقتا فى سرجين حار وتعريضه لاشعة الشمس وتغطيته بغطاء من صوف فهذه الاشياء صالحة لتنبيه الجلد تابعيا واصليا و ينبغى ايضا استعمال الاشياء المحولة كالحراقات والخزم والكى بالنار والمقعدة و يشترط استعمال هذه الاشياء مع الاشياء السابقة و ينبغى زيادة افراز الكليتين والامعا باستعمال الاشياء المسهلة والاشياء

المدرة للبول اما ثقب البطن فلا يوجب شفاء تاما وانما يوجب نقص المرض مدة قليلة وارتكابه خطر كما تقدم فلهذا اهملناه

فصل فى استسقاء المخ

هو انصباب مادة مصلية فى الجمجمة قليل الوجود غير معروف معرفة تامة لعدم البحث الدقيق عنه

واذا كان الاستسقاء المخى الذى يعترى الحيوان عقب خروجه من بطن امه حادا ظهر بالم شديد مستمر فى الرأس فيحك المريض انفه وعينيه وفمه على الاجسام القريبة منه وتظهر فيه اعراض الدوخة ويكز على اسنانه ويختل نبضه ويتقطع فى بعض الاحيان وتكون عيناه فى ابتداء المرض شديدتى الاحساس بالضوء وقد تلتهبان ثم تشخصان وينعدم احساسهما وتنبسط حدقتهما وينخفض رأسه حينئذ ويتكىء به على معلفه ويختل مشيه وتقف وظائف حواسه ويدل جميع ما فيه على ضعف جميع بدنه ثم تختلج اعضاؤه لاسيما عيناه ويفقد بصره ويعرق بعض بدنه ثم يسبت ويموت

ولاشك ان هذا المرض جسيم جدا يهلك المريض غالبا وقد اشتبه سببه على بعضهم فظنه سببا مضعفا فعالجه بالاشياء الشادة وهذا خطأ كبير لان الاستسقاء المخى الحاد ناشئ دائما عن تنبه شديد اوالتهاب اصلى او اشتراكى فى الغشاء العنكبوتى يمتد فى بعض الاحيان حتى يصل الى جوهر المخ فيوجب ليونته وزعم بعضهم ان المرض المذكور قد ينشأ عن انصباب مادة مصلية تكبس المخ كبسا يوجب خطر هذا المرض وهذا الزعم غير مقبول لعدم تحققه وبالجملة فالانصباب ليس عين المرض بل ناشئ عنه لانه لا يوجد الانصباب دائما فى جثث المرضى التى هلكت به

واما ما كان فالاستسقاء المخى الحاد ناشئ عن ضربات الشمس او عن رض الرأس رضا شديدا او عن اضطرابه او عن رعب بغتى او غضب متوال اعترى حيوانا متهيجا او عن جرى شديد او ضرب او غيره من ما يوجب التهاب اغشية المخ

ولما كان المرض المذكور غير معروف معرفة تامة تعذر الكلام على علاجه والاشياء التي ذكرت لعلاجه مأخوذة من طب البشر فعلى هذا ينبغي استعمال ما يسكن الغشاء العنكبوتي لمنع الانصباب اوازالته ان كان وذلك بان يفصد الحيوان في اوائل تهيجه فصدا متواليا من الاوردة الصفنية او من الودجين ان كانت الاوردة المغذية التي تحت الجلد خالية عن دم كاف وان يوضع جليد مكسور على القفا و يوضع حراقات كثيرة عريضة على محل المرض و ينبغي ابقاؤها عليه يومين او ثلاثة بشرط ان يتص ما ارتفع من البشرة او تنقل الحراقات الى محل آخر وقال بعضهم ينبغي ايضا استعمال المقصة في اعلا الجمجمة وخزم القفا خزما غائرا بابرة حامية وسقي المريض اقوى المسهلات لانها تنقل المادة من المخ الى غيره هكذا قالوا وانا اقول ان ذلك غير موافق لكون المرض مجهولا فان ظهر هذا المرض مصحوبا بعلامة التهاب معدى او التهاب معدى معوى لم يفصد المريض فصدا عاما وانما يفصد وريداه البطنيان اللذان تحت جلده لقلة الدم الذي يخرج منهما فلهذا تشبيه فصدهما بوضع العلق و ينبغي الاحتراس حين استعمال الجليد لانه لا يستعمل الا بعد الفصد والظاهر عندي انه لا ينبغي استعمال الحراقات مادام التهاب الغشاء العنكبوتي موجودا بل لا يستعمل الا بعد حصول الاستسقاء ومع ذلك ليس نفعها محققا اما الخزم المتقدم والمقصة فتاثيرهما بطيء ونفعهما قليل جدا وربما ضرا المريض من شدة ايلامهما اياه واما المسهلات فلها عوارض قبيحة لانها توجب اضطراب البدن اضطرابا شديدا وتهيج السطح الباطن من الامعا تهيجا يزيد تهيج الغشاء المخاطي المعوى فيوصله الى اغشية المخ فلهذا كان استعمال المسهلات خطرا حين وجود علامات التهاب المعدة او التهاب الامعاء لكن لا ينكر نفعه في بعض الاحيان لانه انجع في بعض حيوانات كانت مصابة بهذا المرض وكانت رخوة لينفاوية ولنقتصر على ذلك حتى تفعل تجربات متعددة اكيدة يعتمد عليها في علاج ما نحن بصدده والظاهر ان تكميد المريض بمغلي البيلسان المخلوط بالخل

جيد لانه ينبه العرق وبالجملة يندر البرء من المرض المذكور لاسيما اذا ازمن

فصل فی استسقاء النسيج الخلوی الذی تحت الجلد

هو داء مخالف للاوذيمات لانها تعتری القوائم كلها او بعضها او جزأ يسيرا من البدن بخلاف هذا الاستسقاء فانه لا ينحصر دائما فی ظاهر البدن بل الغالب انه يمتد من الجلد الى القوائم المؤخرة وعلامته رشح ما تحت الجلد فی هالات النسيج الخلوی يصير على هيئة ورم تارة يكون فی بعض البدن وتارة يكون فی جميعه ويكون لينا بدون مرونة ويكون الجلد باردا

واسبابه اسباب باقی الاستسقاآت وهی ناشئة عن مرض وقتی او مستمر اما فی الجلد واما فی الاغشية المخاطية واما فی الاغشية المصلية واما فی الاعضاء ذوات الجواهر الخاصة واخص هذه الاسباب الاشياء التی تقطع افراز الجلد والاشياء التی تدخل فی البدن ماء كثيرا حتی يكون افراز الكليتين ناقصا او منقطعا بالكلية وتلك الاشياء كالمكث فی اماكن اسفنجية مغمورة بالمياه كالبلاقع المحيطة بالجبال وكشرب كثير من المياه لاسيما المياه المالحة والراكدة والمتكدرة وكالتغذی من اغذية رديئة وكالاكل المفرط من غذاء مشتمل على لعاب مائی او من غذاء نابت فی محل رطب فجميع هذه الاشياء توجب الاستسقاء المذكور بالتدريج وقد يحصل بسرعة اذا ترك الحيوان فی مكان سهل مغمور بالماء او شرب ماء كثيرا باردا فی حال العرق او انقطع تنفس جلده بغتة لاسيما اذا كان هذا الانقطاع عقب مرض جلدی

وعلامات الاستسقاء المذكور ورم مستو غير منحصر فی الاسطحة المشتملة على هذا الاستسقاء وليونة جميع الاجزاء المتورمة بحيث اذا تحومل عليها باصبع او نحوها انخسفت ولم تعد الى حالها الاصلية الا بالتدريج وبرودة الجلد وتشدده وجفوفته واختلال جميع الوظائف بحسب الظاهر وبطوء النبض وضعفه وصغره ونقصان قوی العضلات وقلق المريض وثقله وقلة البول واضطرابه وشدة صفرته ويبوسة البطن او جريانه وهو الغالب وضعف لون اللسان واستتاره بمادة مخاطية واحمرار طرفه وجوانبه وقلة الاشتهاء للغذاء

وانتفاخ القوائم المؤخرة لاسيما في وقت المساء والراحة وقد يمتد هذا الانتفاخ الى الفخذين والخصيتين والبطن والكفل والصدر والعنق و يندر وصوله الى الرأس فان وصل اليه صار البدن كله منتفخا

ومدة الاستسقاء الذي نحن بصدده طويلة بحسب بطوء سيره وحسب عمر المريض فاذن لا ينفع علاج البتة ويدل على انتهاء هذا المرض انتهاء جيدا كثرة خروج البول او الاسهال او عرق مصحوب بازدياد القوى الحيوية والقوى الهضمية ومن ما يدل على رداءة انتهائه تزايد الرشح وتعسر النفس وافعال الاعضاء وحصول سعال خفيف متوال يتعب المريض ثم يؤدي الى هلاكه وكلما تناقصت قوى المريض وتزايد عسر تنفسه اشرف على الهلاك ولا شك ان الاسهال الذي لا يعقبه نقصان المادة الراشحة موجب للهلاك ومتى صار الجلد حارا والنبض ممتلئا انفتح الالتهاب شيأ فشيأ و بلغ اقصى درجة لاسيما اذا استعمل المريض جواهر شادة وجواهر مهيجة موضعية فحينئذ يصير الورم مفرطا غاغمو ريا فيهلك المريض لا محالة وينبغي للطبيب ان يجتهد في البحث عن هذا المرض ليعرف اهو اصلي ام تبعي ومن المعلوم ان لكل نوع من انواع الاستسقاء علامة تخصه وقد يظن في الغالب ان الاستسقاء الذي نحن بصدده اصلي لكن اذا فتحت جثة المريض بعد موته علم انه تبعي ولا يرجى البرء منه الا برد افعال الجلد والكليتين الى حالها الاصلية اما الاشياء التي تلصق بالجلد بدون حائل فقليلة النفع لان الغالب ان العرق الكثير لا يحصل ابدا في اوائل منتهى المرض المذكور وينبغي الاحتراس حين سقي المريض اشربة فيشترط ان تكون محمضة قليلة وان تكون الاغذية جيدة سهلة الهضم ملائمة لحال هضم المعدة والامعاء واحسن الاشياء المدرة للبول الاشربة المخلوطة بالبصل العنصري او الديجيتاليا او تارتار البوتاسا المحمض وينبغي مع هذه الاشياء دلك قوائم المريض وبطنه وصدره باشياء روحية مكفورة اما المسهلات فلا تستعمل الا اذا علم الطبيب ان الامعاء غير ملتهبة وان ليس هناك اسهال واجود المسهلات الصبر والزيبق الحلو المختلط

بالحلبة فانهما محركان للتصعد المعوى ولا يخشى من تكرير استعمالهما
ثم ان لم تكف هذه الوسائط فلا بأس بتشريط القوائم المؤخرة تشريطا خفيفا
مع الاحتراس فانه قد يوجب عوارض التهاب بل قد يوجب عوارض
غنغرينية ويجب منع المريض من الاشياء التى توجب الاستسقاء والاجتهاد
بحسب الامكان فى معالجة المرض الذى غيبوبته توجب ما نحن
بصدده فهذه الاشياء هى التى تلايم الحيوانات الهزيلة والضعيفة واللينفاوية
بخلاف الحيوانات القوية الدموية التى اصيبت بهذا الداء من اسباب اثرت
فيها تأثيرا بغتياً فتلك الاسباب التى مر الكلام عليها فيجب ان تفصد هذه
الحيوانات وان يصب على جلودها ماء بارد وان تمنع من الاكل وان تشرب ماء
قليلا محمضا ممزوجا بشئ من ملح البارود والاحسن استعمال معجون مصحوب
باشياء حامضة وشئ من نيترات البوتاسا ويشترط ان تستعمل تلك الحيوانات
من ذلك شيأ يسيرا مرارا عديدة ومتى كان هذا المرض دالا على مرض آخر
وجب علاج ذلك المرض الآخر كما اذا كان المرض الذى نحن بصدده مسبوقا
بمرض الجلد او بتشققه او بمياه السوق وربما ظن ان استعمال الحراقات
او الخزم نافع فى بعض الاحيان لكن لما كان استعمالهما موجبا ضررا ثقيلا
لاسيما الغنغرينا او الالتهاب وجب تركه

باب فى امراض المجموع العصبى

فصل فى التهاب المخ

لا شك ان تهيجات المخ كثيرة موجبة لهلاك الحيوان غالبا ومتشابهة الاعراض
التى بها تتميز الامراض بعضها عن بعض فى الحيوانات الحية وهذه التهيجات
تحدث تغيرا شديدا وقد توجب انقطاع وظائف الحواس بالكلية فيصير
المريض كالمغمى عليه ويتحرك تحركا خارجا عن العادة كتحرك المصروع
وقد تصطحب هذه التهيجات بامراض اخر صعبة كالسكتة والفالج والتيتينوس
واكثرها اختلاطا بغيرها الالتهاب والبرسام الذى حقه ان يسمى بالتهاب الغشاء
العنكبوتى الذى هو غشاء مصلى ساتر للجمجمة والغالب اصطحابه بالتهاب

ام الدماغ السائرة لهذا الغشاء وقد يمتد هذا الالتهاب حتى يصل الى ذات المخ ونحن نعترف بان التهاب الغشاء العنكبوتى يعسر تمييزه عن التهاب المخ لتشابه اعراضهما واذا كان هذا الالتهاب فى الانسان لم يعرف اهو اصلى ام تبعى لان بعض الاطباء يقول ان التهاب المخ تابع لالتهاب الغشاء العنكبوتى وبعضهم يقول انه اصلى وحيثما كان هذا الامر مبهما فى الانسان فابهامه فى غيره من باب اولى وعلى كل لا ضرر فى عدم تمييز احدهما عن الآخر لاتحاد طبيعتهما وخطرهما وعلاجهما واول درجات تهيج المخ احتقانه

واسبابه الموجبة له تأثير الاجسام الراضة فى جدران الجمجمه والضرب عليها وتأثير الاجسام الجارحة الواصلة الى ذات المخ ولا شك ان الحيوان الصامت غير معرض لهذه الاشياء

واعراضه المتقدمة عليه كاعراض باقى الالتهابات ويصح جعلها قسمين احدهما تهيجى والآخر ضعفى فالاول كثقل الراس وشدة احساس الغشاء الشبكى حين ملامسة الضوء اياه وكانقباض حدقة العين وكالم قوائم المريض وانقباض عضلاته انقباضا مستمرا او متقطعا والثانى كالسبات والاغماء والذهول وضعف السمع وعدم البصر وفالج العضلات وبطلان الاحساس ويوجد اول هذين القسمين فى داء البرسام ايضا والآخر فى داء السكتة الناشئ عن تزيف المخ وكلاهما يوجد فى التهاب المخ فهما دليلان على وجوده

فصل فى سكتة المخ

هى داء كثير الاسماء لا فائدة فى ذكرها ويعترى المخ ويعرف بالسبات ونقص الاحساس والحركة الاختيارية او عدمهما بالكلية وبطئ الشهيق وبسرعة الزفير وتعرض النبض وقلة ضرباته وهذا الداء قليل الوجود فى الحيوان الصامت وكثير فى الحيوان الناطق لانه معرض للهم والغم والحزن والفرح وكثرة الاكل نعم يكثر وجوده فى الخيل وقد يعترى البقر والغنم والخنزير ويندر وجوده فى الكلاب واراد اطباء البشر ان يجعلوه اقساما كثيرة لكن الاولى والاحسن والاقدم جعله قسمين فقط احدهما دموى والآخر مصلى وهذا

التقسيم احبه البيطريون فجعلوا الكل قسم اعراضا تخصه لكن كيف يميز البيطرى احدهما عن الآخر لمدام الحيوان حيا ونحن نقول انه ماشئ واحد لماشاهدناه فى الحيوانات المريضة فاذن لا فائدة فى التقسيم المذكور و بعضهم قسمه باعتبار تاثير اسبابه فان اثرت فى المخ تأثيرا واصلا سمى هذا الداء سكتة اصلية وان اثرت فى عضو آخر سمى سكتة اشتراكية وان قام المرض المذكور مقام مرض آخر سمى تبعيا وان اصطحب بغيره سمى دليليا فهذا التقسيم اجود من سابقه ولكن لا نقبله ايضا وانما نقبل اسبابه لكونها تحب الاختصار و تسهل الامراض هذا وقد ذكرنا ان الخيل اكثر تعرضا لهذا الداء من غيرها لاسيما الخيل التى تشتغل بالحرث فى وقت اشتداد الحر والغالب انه يعترى الخيل الحديثة والخيل القوية والخيل الدموية والخيل التى لا تأكل فى جميع العام الا حبا وخيل الجر السمينة الكبيرة الرأس والخيل التى اعناقها قصيرة دقيقة اما البقر فاقل تعرضا للداء المذكور من الخيل واما الغنم فكثيرة التعرض له فى بعض السنين لاسيما الشياه الصغيرة الدموية القوية فانها حين خروجها الى المرعى فى اول مرة تأكل حشيشا دسما لذيذا اكلا مفرطا فتصاب بما نحن بصدده فيهلك منها كثير

واسبابه جميع الاشياء الناشئة عن تناول اغذية مشبعة والاشياء المسرعة بدوران الدم والاشياء التى توجهه الى المخ او الاشياء التى تحصره فيه ثم ان بعض هذه الاسباب يوثر فى المخ تأثيرا واصلا كالضرب الاليم الذى يغضب بعض الخيل لكونه تعديا وكالغيظ والغضب اللذين لا يخلو عنهما بعض البقر والخيل وكالضرب بين الاذنين وكالوقوف فى الشمس مدة طويلة وهنالك اسباب تؤثر فى جهاز الهضم او فى الجلد او غيره من الاعضاء وهذه الاسباب كنقل الحيوان من اكل علف يابس الى اكل علف طرى دفعة واحدة وكاستعمال اغذية منبهة او اغذية لا تنهضم وكشرب اشياء شديدة التنبيه وكشدة حرارة الاصطبلات ورداءة اهويتها وكبرد يفعل شديد وانقطاع العرق دفعة واحدة او غيره من السائلات وكترك فصد معتاد وكفصد فى غير اوانه حين امتلاء المعدة

وكغيبوبة الجلد او غيره من الامراض الالتهابية وكالاعمال القهرية الشاقة التي تلجئ الحيوان الى ان يتنفس تنفسا شديدا يسرع بدوران الدم فيوصله الى المخ وهنالك اسباب اخر توجب افراط السمن وتمنع دوران الدم كعدم الحركة والتسيير وكالراحة المستمرة مع تناول غذاء مشبع فيمتد حينئذ كثير من الدم الى المخ كشد الحزام شدا شديدا او السرج الذى لا يلايم الحيوان فيضغط الصدر حينئذ من اسفل العنق فيمنع رجوع الدم من المخ الى القلب وبقيت اشياء اخر كاضطراب المخ وانحصاره والتهابه وتهيج الغشاء العنكبوتي وجملة امراض من امراض المخ وازدياد حجم البطين الايسر الذى للقلب وكالتهاب المعدة والتهاب الامعاء ووجود حصى في مجرى البول وكانسداد شريان

والغالب ان الداء المذكور يظهر دفعة واحدة بغتة وقد يظهر بعد ايام فاذا حصل دفعة واحدة كان كالصاعقة واصاب البهائم وهي في اصطبلاتها او في المحاريث فالخيل والبقر تسقط على الارض اذ ذاك ولا يتحرك منها الا جنوبها وتعرق عرقا كثيرا ثم تموت وان حصل بعد ايام كان مسبوقا باعراض كدوخة وقتمة وثقل رأس وانخفاضه حتى يصير قريبا من الارض والغالب ان المريض يتكئ به على معالفه واذا كان المصاب بهذا الداء ثورا او بقرة تعسر وضع الطوق في عنقه لتمنعه منه ومن هذه الاعراض عسر المشي واختلاله وضعف السمع والبصر وانقطاع التشهي للغذاء ومنها التثاؤب المتوالي والطيش وخدر الساقين وسبات متوال وكسل وسهولة العرق وعسر الالتفات بجميع بدنه واذا اراد المشي مشى على خط مستقيم فاجتماع هذه الاشياء يدل على الداء الذى نحن بصدده لكن الغالب تعاقبها ثم تزداد بالتدريج شدة وكمية الى هجوم المرض الذى يحصل حينئذ من ادنى سبب موجب له ولا يعرف كون الحيوان مصابا به الا اذا سقط على الارض ولم يتحرك منه الا جنباه فيكز حينئذ على اسنانه ويعتريه خدر ويعسر عليه تحريك مؤخره وكذلك جميع قوائمه في بعض الاحيان وتصير عيناه شاخصتين لا احساس لهما وقد تكونان في بعض الاوقات لامعتين بارزتين واجفانهما عديمي الحركة منفتحتين

نصف انفتاح ويضعف البصر مع انفتاح الحدقة وتهتز الاوتار ويكثر البصاق
وتكون الاغشية المخاطية الظاهرة حارة مائلة الى البياض اوشديدة الحمرة
ويصير الغشاء الانفي مختقنا واللسان بنفسجي اللون والودجان منتفخين
والبلع عسرا اومتعذرا ويخرج من فم المريض اومن طاقتي انفه بعض ماشربه
مع اتساعهما ويكون النفس قصيرا بطيئا اذا زبر كاز برالقدر ويصير النبض
يابساعر يضا نادرا سريعا وبالجملة تنعدم حركات المريض بالكلية او ينعدم
معظمها او يتحرك حركات اختلاجية عامة لجميع اعضائه لاسيما فكاه
وطاقتا انفه وشفتاه وينحصر روثه اليابس في امعائه فان خرج منه كان ملفوفا
بلفافة تجعله شبيها باللحم النيء وان كان مائعا خرج من دبر المريض
بدون اختياره وكذلك بوله وهذه الاعراض الاخيرة لا توجد دائما
وجميع الاعراض المذكورة لا توجد معا في آن واحد بل تتعاقب وتارة تكون
حارة جدا وتارة ضعيفة وتكون عيون الحيوانات ذوات الصوف
في هذا المرض متكدرة وملتحمها واغشيتها الانفية وجلودها شديدة الحمرة
وتخفق جنوبها وتنفخ هي نفخا شديدا وتتشكى وتخفض رؤسها غالبا
وتارة تمد اعناقها امامها ويسير ذلك المرض فيها بسرعة فيهلكها
في مدة يسيرة

واذا فحصت جثة المريض بعد موته ظهر في المخ اوفي سطحه او بطينيه دم متجمد
ولم يظهر في اوعية المريض المحتقنة بالدم الاحمر قليلة وظهر غشاؤه العنكبوتي
ملتهبا في بعض الاحيان وظهر في بطيني مخه مايع مصلي وفي سطحهما
اوسطح احدهما اوفي النصفين الكرويين اوفي اصل الجمجمة بعض
اوعية دموية متمزقة وتندر ليونة بعض المخ وتضرره تضررا واضحا وانتفاخه
انتفاخا تاما وتكون جدران الجمجمة مكسورة فينظر في المخ حينئذ نقط زرقاء
مسبوقة باعراض وقد توجد في بعض الجيوب الوريدية التي فوق الغشاء
الانفي مادة مصلية حمراء ويوجد في الفم وطاقتي الانف دم اومادة مخاطية
مشوبة به

واعلم ان المرض المذكور يتميز عن غيره بانتفاخ بطن الحيوان الذى مات به وبسرعة عفونة جثته ومتى انتفخ المرض اثناء حياته ما فى حيوان دموى كان انذاره رديئا لندرة البرء منه واذا كان فى حيوان سمين اشتدت صعوبته ولا يرجى البرء منه الا اذا ازمن وكثر البصاق والبول وتطول مدة النقاهة ويستمر المريض مفلوج قائمة او قائمتين او القوائم كلها ويصير مستعدا للانتكاس الذى هو اصعب من المرض الاول فاذا انتكس فلا محيص عن هلاكه

ويجب على الطبيب اولا منع الدم من ذهابه الى المخ كما يعلم من قانون الصحة فبهذا المنع يندفع المرض وينبغى استعمال جميع ما يمنع كثرة الدم وسرعة دورانه الناشئ عن كثرته وذلك بالاحتراز عن ما يوجبه بان يعلف الحيوان علفا قليلا جيدا باعتبار سنه وقوته ومزاجه كما لا يخفى ومن المعلوم ان انثى الخيل المشتغلة بالحرث والحصان الجسيم الذى يحمل الاثقال ينتقد من بدونهما شئ كثير فينبغى جبر ما نقص منه بغذاء مشبع اكثر من غذاء الحصان الجميل المعد للركوب وبالجملة قلة الغذاء وتدبيره نافعان وينبغى الرفق بالحيوانات وتوزيع الاعمال عليها بحسب طاقتها وتخفيف الاكاف ونحوه ووضعها فى اماكن نظيفة معتدلة الهواء وتجديد فراشها كل يوم وتطميرها تطميرا جيدا كل يوم ايضا وان لا تنقل من محل حار الى محل بارد دفعة واحدة وان لا تكلف اعمالا شاقة ولا تأكل ولا تشرب فى حال العرق وينبغى وضع الغنم فى محل ظليل وقت الحر وتمكينها من الرعى صباحا ومساء بحسب فصول السنة لكن لما كانت هذه الاشياء لا تمنع حدوث المرض فى الخيل السمينة التى اعناقها قصيرة ورؤسها كبيرة والخيل المعرضة للاسباب الموجبة لتنبه المخ وجبت المبادرة حين بدو علامات دالة على ذلك الداء بحمية المريض وفصده فصدا خفيفا وتقليل اعماله وتحميض وغير ذلك وينبغى ان يكون علاج السكتة الصاعقية شديدا سريعا وان يوضع المريض فى محل جيد الهواء وان يصب على رأسه ماء شديد البرودة او مختلط بقليل من الخل ثم يفصد وداجه مرارا عديدة لا سيما اذا كان حديث السن كثير الدم سمينا ونبضه ممتلئا يابسا واوعيته

محتقنة والاحسن فصده من باطن فخذيه اوقطع عقدة من ذنبه ليسرع التأثير ويشترط ان يكون محل الفصد بعيدا عن الرأس اذا كان توارد الدم على المخ شديدا وعلم الطبيب خروج دم كثير بفصد ذلك المحل ويستعمل ذلك ايضا فى سكتة اقل من السكتة السابقة الا ان الفصد يشترط حينئذ ان يكون بحسب قامة الحيوان وقوته ونوعه وان يكون خفيفا فى المرة الاولى وان احتيج الى تكريره كرر ولا شك انه عسر لاختلال دوران الدم ولرداءة وضع الحيوان وقال المعلم هوزار يصح فصد الشريان الصدرى وانا اقول لا بأس بفصده مع فصد غيره اذا كان المريض قويا شديد المرض ثم بعد انتهاء الفصد تنبغى المواظبة على وضع الاشياء الباردة على رأس المريض حتى الثلج ان وجد وينبغى ايضا منع المريض من الاكل بالكلية ودلكه دلكا كثيرا وسقيه شرابا ممزوجا بشئ من ملح البارود وحقنه باشياء ممزوجة بنيترات البوتاسا او بملح الطعام او بخل وقال بعضهم ينبغى بعد ذلك استعمال المسهلات والاشياء المنبهة للجلد وانا اقول يخشى من استعمالها فى وقت غير ملايم بان يكون قبل نقص التهيج العام بواسطة الفصد العام والفصد الخاص فانهما يردان الى المريض صحته فى بعض الاحيان بخلاف المسهلات والاشياء المهيجة فانها توجب انصباب دم فى المخ فتزيد احتقانه الذى كان آخذا فى البدو وتسرع بهلاك المريض ومتى زاد المرض مع الفصد المذكور واستعمال الاشياء المضادة للالتهاب وكانت القوة الحيوية منحصرة فى محل قريب من المخ فلا بأس بتنبيه الجلد والاغشية المخاطية لانها ربما تنقل المرض من محله الى محل آخر ويحصل ذلك التنبيه بالدلك اليابس او الدلك بزيت التربنتينا الطيار او بالدهن النوشادرى واللبخات الخردلية والحراقات والحزم والكى بالنار فهذه الاشيا قد تنفع ان استعملت بعد نقص حدة الاعراض اما الاشياء المسهلة فلا ينفع استعمالها الا فى اواخر المرض بعد زوال الاحتقان بالكلية ولا تستعمل الاحقنا بمقدار كثير ولا يشرب بها المريض الا اذا حسنت حاله والدليل على شفائه اشتهاؤه الطعام لكن ينبغى منعه من تناول الاغذية

المشبعة واعطاؤه غذاء قليلا سهل الهضم كى لا يعود اليه المرض
واذا كانت السكتة دليلية عولجت بما يعالج به غيرها من السكتات

فصل فى انعدام الحركة

هو مرض لا يوجد الا فى الخيل واعظم ادلته عدم تمكن المريض من القهقرة والحركة الاختيارية ولا يدل بطؤ سيره على زمانته اذا كان اصليا فانه قد يكون حادا مع بطؤ سيره و يكون ناشئا عن مرض آخر كالتهاب الرئة والتهاب المعدة والامعاء والتيفوس الفحمى فحينئذ يكون جائحيا كالامراض الناشئ هو عنها وله عرضان رئيسان يدلان على وجوده فى الحيوان وهما عدم تمكن المريض من رجوعه القهقرى ومن ابعاد احدى قوائمه عن الاخرى بمعنى انه اذا كانت احدى يديه فوق الاخرى لم يمكنه فصلها عنها بدون معين ولا شك ان هذين العرضين ناشئان عن مرض تبعى فى اعصاب الظهر ناشئ عن تهيج الغشاء العنكبوتى الذى للنخاع السلسلى وقد يكون تحرك المفاصل مصحوبا بفرقعة ومتى ازداد المرض تصالبت ايدا المريض واضطر صاحبه الى ازالة تصالبهما كى لا يسقط على الارض ويندر حدوث هذا المرض بغتة فان حصل بغتة حين العمل تحير المصاب به وقلق ووقف وابعد احدى رجليه عن الاخرى خوفا من السقوط وقد ينحنى ظهره بغتة وتستمر احدى رجليه متجهة الى الخلف يابسة لا يمكن انحناؤها

واعراضه تكون فى ابتداء ظهوره قليلة ان لم يحصل بغتة ويكون المريض حينئذ ثقيلا مشتغلا بنفسه لا ينتبه الا بحركة اختلاجية او بضرب لا يحس به ثم يعود الى اشتغاله الذى كان عليه ويختل مشيه وينكب كثيرا وقد يسقط بكليته على الارض وتعسر ادارته لا سيما فى وقت العمل واذا ازداد المرض ازدادت حركاته عسرا واختلالا وتصير يبوسته عامة وينقص احساسه وتنعدم حركاته ويستمر واقفا فى محله ولا يحرك رأسه وتشخص عيناه ويضعف بصره وتنعدم حركات اذنيه ولا يتمكن من المشى امامه الا بعد استراحته مدة سواء اعتراه المرض دفعة واحدة اوتدريجا واذا اكره على المشى الى جهة امامه وقف

وامتنع لتألمه وادار رأسه يمينا فشمالا بدون تحريك بدنه واذا اراد رفع رأسه لم يستطع وكلما ازداد مرضه صار شعره كثير الاحساس لا سيما اذا وضع فيه لجام ووقف ثم انقلب على ظهره وامتنع من وضع اللجام فيه واذا اسكن انكمشت شفتاه وبطل تحريك فكيه وانكمشت طاقتا انفه انكماشا تشنجيا وارتفع جفنه الاعلا ارتفاعا قهريا لتشدد العضلات الرافعة اياه وشخصت عيناه جهة الامام واحمر ملتحمهما ثم اذا وصل المرض الى هذا الحد تعذرت القهقرة وعسر تحريك قوائمه وتروثه وتألم عقب الاكل وخفض رأسه ووضعه على معلفه وبطل احساس جميع اعضائه ماعدا اقفاه وتكدر شعره وتوتر وانقطع تنفس جلده وانتن روثه واعترته قراقر كثيرة وابطأ اكله وابقا الغذآء في فمه مدة بعد مضغه وتعب من ادنى عمل وصار عرضة للدوخة وسقط بغتة كالمصاب بداء السكتة ومكث على الارض مدة بدون حركة كالميت ثم انتصب وتحرك جنباه تحركا خفيفا ولم يتمكن من المشي الا بعد نصف ساعة فاكثر فهذه الاشياء تتزايد ثم يتغير بعض الاعراض فيزول احساس الفم فلا يؤثر فيه اللجام ويبطل انكماش طاقتي الانف والشفتين ويغطي الجفن الاعلى كرة العين واذا رفع ارتفع واستمر تفعا وكذلك الاذنان ثم تصير الاعراض رديئة وينقص اشتهاء الطعام نقصا واضحا وتسيل في الغالب من طاقتي الانف مادة صفراء وتصير العينان باردتين والتنفس بطيئا ويهزل المريض هزالا يؤدي الى ذهول مستمر ثم يهلك

ولا شك ان هذا المرض يؤثر في طباع الحيوان فيغيرها فان اصاب حيوانا كثير الاحساس اضعف احساسه اضعافا شديدا بحيث لا يتأثر من الضرب الشديد ومن لم يعترف بما ذكرته من كون المرض المذكور اما حادا او امامزمنا يلزمه ان يعترف بان له مدتين يحصل في احداهما يبوسة وتشدد مفرط في البدن ويزولان في المدة الاخرى فتسترخي جميع الاعضاء وهذا التمييز ضروري للعلاج فان انكماش الشفتين وتيبس العنق وتقلص الجفن الاعلا وبرودة المقلة وانكماش طاقتي الانف تدل على المدة الاولى وان الخدر وعدم الاشتهاء للغذآء

وانعدام الاحساس وازدياد هذه الاعراض ببطئ تدل على المدة الثانية ولما يعرف مركز المرض المذكور معرفة حقيقية لانه لم يبحث عنه احد بحثا دقيقا الا المعلم شابير فقال انه حين فتحه جثث الحيوانات التى هلكت به وجد جوهر مخه ماطريا او بطينيه ممتلئتين ماء والضفيرة العنبية متورمة ومشتملة فى الغالب على بيوسات متنوعة الحجم ووجد ام الدماغ الصغيرة وام الدماغ الكبيرة ملتصقتين دائما بالغدة البصاقية ووجد بينهما ماء وافرا ووجد الشحم الساتر للاعصاب حين خروجها من السلسلة الظهرية والشحم الساتر لباطن المجرى الفقرى اصفرين سائلين فليت شعرى أليست هذه الاشياء دالة على تهيج فى المخ اولفايفه وأليست النوادر التى تحدث فى مدة هذا المرض ناشئة عن ذلك التهيج ثم انى ماشرحت من الخيل التى هلكت بهذا الداء الا فرسا كان معدا للحرث بعد ان عولج ثلاثة اشهر فلم يبرأ فوجدت فى مجراه السلسلى مقدارا يسيرا من مادة مصلية ووجدت مخه ونخاعه السلسلين لينين نوع لين ووجدت ضفيرته العنبية متورمة ولفايف مخه ونخاعه السلسلى مرتشحة وقال طبيب بيطرى انه وجد فى معا فرس مات بالداء المذكور دودا وقيل ان المادة الزلالية تقل من هذا المرض وربما كان سبب قلتها تيبس الاعضاء ونحن ما شاهدنا ذلك واعلم ان الاطباء ادعوا ان المرض المذكور لا يقبل علاجا وان المعلم لافوس وغيره لم يمكنهما علاجه مع مهارتهما فى الطب ونحن ما عالجنا دواب مصابة بهذا الداء الا اربعة افراس فكنا نعالجها بالطريقة التى تمسك بها المعلم شابير فلم تنجع وهى طريقة صعبة مشتملة على اراحة المريض فى ابتداء المرض واعطائه غذاء مشعبا وفصد وريده الصفنى لا وداجه لان فصده ضار على مقتضى رأيه وهو خطأ وتبخير بطنه باشياء عطرية كالبلسم والكافور والجاوى وفى المدة الثانية تستعمل على ما قاله ذلك المعلم حراقات وتدلك مفاصله وظهره بزيت الترمنتينا الطيار ويسقى اشربة جيدة واذا توهم الطبيب وجود دود فى بطن المريض وجب عليه ان يسقيه شيأ من الزيت الحيوانى ونحن لا نعترف بنفع جميع ما ذكر فان بعضه

نافع

نافع و بعضه ضار كما سيأتي بيانه ومع ذلك كله لا ينبغي اليأس من الشفاء وان لم يحصل الى الآن ولعله لعدم معرفة مركز المرض معرفة تامة

وا كثر الخيل تعرضا للداء المذكور الخيل الحديثة والخيل الدموية الكثيرة التهيج والكثيرة التأثر من ادنى شيء والخيل الكثيرة الخوف

وسبب هذا الداء قد يكون الخوف الذي يؤدى الى الهلاك في بعض الاحيان وقد يكون سببه امتلاء دمويا وقد يكون وجود دود في الامعاء وقد يكون تهيجا مستمرا في الغشاء المخاطي الذي للقناة الهضمية وقد يكون انقطاع افراز الجلد والاغشية المخاطية وقد يكون غيوبة مرض جلدي كالجرب وقد يكون إعمال الاشاقة زائدة على طاقة الحيوان ولكن هذه الاشياء مشاركة لغيرها والظاهر ان ذلك المرض متعلق بآفة في اعضاء الحركة الاختيارية فلهذا ينبغي البحث عن مركزه في المجموع العصبي الذي هو المخ فانه هو المحرك لجميع البدن وربما تكون الآفة الاصلية الموجبة للمرض الذي نحن بصدده تهيج المخ او احدى لفائفه او النخاع السلسلي فعلى هذا ينبغي في ابتداء المرض بذل الجهد في نقص ذلك التهيج بواسطة فصد الوداج فصدا خفيفا وفصد الرأس والظهر ولا بأس بالحجامة وتشريط محلها وهنالك واسطة اخرى انفع من غيرها وهي وضع المريض في ماء فاتر مرارا عديدة بشرط ان يمكث فيه في كل مرة مقدار ساعات فلكية ولا تظن ان المقصود وضعه في حوض ونحوه بل يكفي ان يوضع عليه رداء من صوف مبتل بماء حار ثم يصب عليه ماء حار وقتا فوقتا لتستمر حرارة ذلك الرداء او يغطى المريض بغطاء و يوضع تحت بطنه ماء حار لتتصاعد ابخرته عليه فهذا يقوم مقام ما قبله وينبغي دلكه دلكا جافا وتغطيته تغطية محكمة وتكميد اعلا رأسه وعضلات شفتيه واجفانه وعنقه بماء فاتر ان كان هنالك تشدد او الم ثم ينبغي دلكه دلكا جافا لانه يتلذذ منه وينبه اعصاب جلده اما اعصاب اغشيته المخاطية فتنبه اما بحقن مهيجة فان فيها فائدتين احداهما التنبيه والاخرى ازالة يبوسة البطن التي توجد في هذه الحال واما باشربة متخذة من مغلي نباتات عطرية مختلط بشيء

من الكافور ان امكن سقى المريض اياه فان لم يمكن جعل معجونا لتناوله ويصح ان يضاف الى ذلك شئ من الزيت الحيوانى لانه مضاد للتشنج ثم يحلى الجميع بعسل ويتناوله المريض ثم يحقن من احد شدقيه بمغلى عطرى مختلط بماء ودقيق وسقيه شيأ منه مع التلطف به لا مع الاكراه لانه يحزن من ادنى شئ وينبغى اطلاقه فى محله وملاطفته وتطميره مرارا عديدة كل يوم

واجود ما يفعل بالمريض فى ابتداء المرض الذى نحن بصدده اعطاؤه حشيشا طريا ان وجد والا اعطى تبنا جيدا فهذا ما يعالج به المريض فى المدة الاولى اما ما يعالج به فى المدة الثانية فاستعمال الوسائط الموجبة لانتقال المرض واستعمال الوسائط التى بها يرجع احساس العضو اليه والاجتهاد فى جعل الاوعية الماصة تمص المائعات المنصبة فى تجاويف المخ والنخاع السلسلى بان تحزم جوانب العنق ثلاثة احزم مبتدأة من الوداج الى المعرفة وان توضع على اسطحتها حراقات شديدة التأثير لان لها تأثيرا واصلا فى المجموع العصبى وان يدلك الظهر بقليل من زيت التربنتينا الطيار دلكا جزئيا كيلا يحصل تهيج بغتى يوجب حمى وينبغى ايضا استعمال السيال الكهربائى والاشربة او المعجون والحقن التى مر الكلام عليها وينبغى ان يضاف اليها شئ من ملح الرصاص او سولفات البوتاسا ليزداد تأثيرها وتصير شادة ثم بعد تلاشى معظم الاعراض وتناقص القيح ينبغى استعمال مقدار دراهم من الصبر ليحصل انسهال يسرع بالشفاء ويجب ان يكون غذاء المريض حينئذ جيدا بان يكون مشتملا على اصول مغذية مع قلته كالابونارخيس والبرسيم الحجازى والدريس الجيد والخرطال الاسود الثقيل الذى انفصل عنه جميع مائه وينبغى خلط الدريس بمثله من التبن بان يكون الجميع عشرين رطلا كل يوم وينبغى جعل هذه الاغذية اربعة يتناولها المريض فى اربع مرات كل مرة مقدار ساعتين فان اكله فبها ونعمت والا اخذ الباقى من قدامه ثم ان كان المرض المذكور مصحوبا ببدود فى الامعاء او بامتلاء دموى او مرض آخر وجب علاج الاصلى الذى هذا المرض الذى نحن بصدده عرض من اعراضه

فان كان المصحوب به دودا عولج بالزيت الحيوانى ونحوه من الاشياء الملايمة لعلاجه

فصل فى الفالج الذى يصيب احد شقى الحيوان

هو مرض كان الاطباء يظنون انه لا يعترى الحيوان واستمروا على هذا الظن الى سنة الف وثمانمائة واربع وعشرين مسيحية ثم رأى المعلم جيرار حصانا مريضا بهذا الداء فاختصر الكلام اختصارا مخلا وليته اطنب فيه وذكر انه فتح جثة ذلك الحصان بعد موته فلم يجد مجموعه العصبى متغيرا وانما وجد نخاعه السلسلى احمر لينا نوع ليونة

باب فى التهابات المجموع الوعائى

فصل فى التهاب الاوردة

هو غير معروف معرفة تامة واسبابه التهاب الانسجة الناشئة منها الاوردة او السارية فيها وضغطها اياها بربطة ورضها او جرحها وتمزق لفايفها والغالب ان هذا الالتهاب يعقب الفصد المتكرر فى وريد واحد بحسب الحاجة لاخراج الدم وقد ينشأ عن الفصد بمبضع وسخ اوردى وقد ضرب عليه ليجرح الوريد وقد ينشأ عن ادخال دبوس فى الوريد او الجلد ومن المعلوم ان اجود الفصد يوجب التهابا خفيفا فى شفتى الوريد المفصود الا انه نافع لانه يسرع بالتحام الجرح ويمكث قليلا وقد يكون خفيا ولا يوجب ضررا الا ان كان شديدا اشاغلا محلا كبيرا فوق محل الفصد او تحته فحينئذ يوجب حرارة والما وتقيحا ولم يلتئم الجرح بالكلية او يلتئم التئاما ناقصا وتلتهب اللفافة الخلوية المحيطة بالوريد ويحدث خراج وتخرج المادة التى فيه من الفوهة التى كان يخرج منها دم او قيح او مادة مصلية وتتمزق القشرة التى فوق الجرح وبالجملة قد يبرز بعض الجلد ويبيض ويتموج واذا فتحت فيه فوهة خرج منها القيح ومتى حصل التهاب الوريد يبطئ بعد التحام جرح الجلد انصب دم فى خلال النسيج الخلوى المحيط بالوريد ويسمى هذا الانصباب ترنبوس ومعرفة الاسباب المتقدمة يتمكن بها الطبيب من تشخيص الالتهاب الذى نحن

بصدده ويدل عليه ايضا الم واضح حين لمس الوريد الذى يكون حينئذ شبيها بحبل ثم اذا ازداد الالتهاب اتضح وزاد الانتفاخ والتموج وزال الشك فى وجوده واذا شرح المريض وجدت اغشية وريده الملتهب غليظة حمراء متقرحة تتمزق باسهل من ما تتمزق به فى حال الصحة

ويعالج هذا الالتهاب بما يعالج به سائر الالتهابات واجود علاجه استعمال الملينات فى محل المرض ويصح ايضا وضع العلق على محل قريب من محل الالتهاب وينبغى تبخير هذا المحل بماء فاتر ثم توضع عليه لبخات ملينة تجعل دائما حارة بوضع ماء حار عليها ولا تقوم الحجامة مقام العلق السابق لانها توجب الما يؤدى الى زيادة الالتهاب ثم ان استمر الدم سايلا تحت الجلد اوغيره وجب ربط الوريد اولا من جهة القلب ثم من جهة الصدر وبعض الاطباء يقطعه عرضا من بين هذين الرباطين وينبغى ترك الجرح الذى يتوصل به الى الوريد منفتحا مدة طويلة فان حدثت خراجات وجب فتحها حين ظهور تموجها ومتى اوجب التهاب الوريد ناصورا كما يتفق فى بعض الاحيان ارتشح الجرح وحصل فى اللفايف المتشددة دم متجمد وكذلك نزف فى بعض الاحيان فان كانت فوهة الجرح صغيرة والدم المتجمد قليلا فلا باس بكى الغشاء الظاهر الذى للوريد بحجر زرى فانه يكفى فى الغالب لالتئام الجرح فان لم ينفع وجب ربط الوريد

فصل فى التهاب الطحال

هو مرض لم يتكلم عليه الا المعلم شيلين وسماه بالتهاب الطحال الغنغرينى وادعى انه رءاه فى الخيل والبقر والضان والخنزير ونحن نتكلم عليه بما ذكره المعلم فورو ماج ديقو قريه فى كتابه المختص بحفظ الحيوانات الاهلية وتحسينها وهو ان هذا المرض يكون فى الغالب جائحا ويحصل فى زمن الحر الشديد ويندر حصوله فى غيره والحصان المصاب به يصير بطئ العمل كسولا مختل المشى منخفض الرأس والاذنين محمر العينين كالشمر يسيل منهما دمع ويصير الغشاء المخاطى جافا ابيض والهواء الخارج من طاقتى الانف باردا ويصير ثم

باردا جافا ولسانه وسخنا ابيض وكذلك لثته وسقف حلقه ويكون تنفسه تارة سريعا وتارة بطيئا ويندر وجود سعال فان وجد كان جافا ضعيفا ويكون النبض سريعا عسرا غير منتظم والبطن منخسفا متوترا يابسا والروث جافا اسود اوطريا غير منهضم ويكون الشعر متوترا يابسا فهذه الاعراض الاولية تستمر يومين اوثلاثة وقد تستمر ساعات فقط فيحصل المرض حينئذ بغتة ويستمر المريض على اكله وشربه المعتادين وقد يأكل كثيرا بلذة ثم بعد حصول تلك الاعراض تطرأ حميات تارة تكون شديدة وتارة ضعيفة وفي وقت الارتعاش ترى عضلات البدن كانها منقبضة ويكون سطحه باردا وشعره مايلا الى الخلف ويرتعش جميع البدن ارتعاشا متقطعا وتصير العينان منفتحتين نصف انفتاح ويضعف اشتهاء الغذاء فهذه الاشياء تستمر ساعة اوساعتين او اكثر ثم تعود الحرارة وتصير العينان حادتين محمرتين والفم ذا رغوة شديدة ويضطرب المريض ويكون نبضه في بعض الاحيان ضعيفا والغالب ان يكون يابسا سريعا ثم ينقطع اشتهاء الغذاء ولا تمكث الحرارة المذكورة زمنا طويلا ثم تنقطع الحمى في اواخر المرض ويزول الارتعاش الناشئ عنها ويزداد المريض ضعفا وقد يسقط على الارض في بعض الاحيان ثم تحدث اورام معتادة لينة باردة قد تسبق الحمى في بعض الاوقات وقد تكون في اوائلها حارة محتوية على مادة مصلية حريفة صفر المختلطة بدم اسود وقد يكبر حجمها في مدة قليلة وقد تزول فيخشى على المريض حينئذ ولا تنفتح بل تتغنغر دائما ولم تظهر في جميع البدن لكن الغالب ظهورها ثم تزول قوة المريض وتختل انفرازاته اوتنقطع فلا يستطيع القيام الا بمشقة وينتفخ جسمه ويندر ان يعتريه نزيف ثم قد يموت ساكنا وقد يموت متحركا

واذا كان المصاب بهذا الداء من ذوات القرون اعتراه اولا ضعف شديد وصارت عيناه شاخصتين متكدرتين دامعتين منفتحتين نصف انفتاح ومصفرتين غالبا وقد تكونان في بعض الاحيان محمرتين منتفختين ويصير سطح البدن حارا اوباردا وقد يكون بعضه باردا وبعضه شديد الحرارة ويكون

الانف شديد الجفوفة وقد يكون رطبا فيترك المريض حينئذ لعق طاقتى انفه ويكون الغشاء المخاطى تارة باهتا وتارة احمر ويكون الزفير تارة اشد حرارة من الزفير المعتاد وتارة اشد برودة منه ويعسر الشهيق وتكون ضربات الشرايين مخالفة لضربات القلب والغالب ان تكون متقطعة خفية لا يحس بها مدة دقايق ويزول لمعان الشعر وينتفخ البطن ويفقد اشتهاء الغذاء ويقل الاجترار او ينقطع بالكلية ويصير الروث اسود دبابعا فليلا وقد يشتد المرض فى بعض الاحيان بحيث يعسر معه النفس وينتفخ الفم ويصير ذا رغوة ويختلج ويخرج من طاقتى الانف والدبر مواد فيضطرب المريض ويخر ميتا ثم ان ظهر المرض ببطئ فى ذوات القرون ظهرت له اعراض كاعراضه التى تظهر فى الخيل والظاهر عندى ان اعراضه متحدة فى جميع انواع الحيوان وانها عبارة عن الم شديد مستمر فى محل معين من المراق الايسر واذا تحومل على هذا المحل ازداد الم المريض وشهيقه وتورم محل طحاله ولا يتمكن من الاضطجاع على جنبه الايسر وتصير اغشيته المخاطية باهتة ويتقايا ان كان ممن ما يتأتى منه القيء وانما ذكرنا هذه الاشياء ليستدل بها الطبيب على مثل هذا المرض

واسبابه على ما قاله المعلم شيلى تأثير الحر الشديد والتشوقة وتغير الهواء بغتة وقلة الشرب والمشي القهرى وشرب المياه العطنة واكل الغذاء الردىء سواء كان رطبا ام يابسا وتأثير الهواء الفاسد او الشديد البرودة والاقامة فى مكان مظلم او رطب او قليل الهواء والضرب وكثرة الاعمال فانها تمنع الرئتين من الطلاقة وتخل بضربات القلب وتوجب اضطراب دوران الدم واللمنفا وسائر السائلات التى فى البدن فهذه الاشياء يصح جعلها من الاسباب المهيئة لانها قد توجب تهابيا فى جميع اعضاء البدن لا فى خصوص الطحال فعلى هذا لا يكون الالتهاب الذى نحن بصدده الا تبعيا

بيان العلاج

لا يمكن ذكر العلاج الحقيق للجهل بحقيقة المرض لكن لما كان الطحال

من الاحشاء الكثيرة الدم ناسب ان يعالج بالفصد الخاص والاشياء الموضعية الملينة والمخدرة والحمام البخاري المائي وشرب الماء المختلط بدقيق وقليل من ملح البارود ثم الحمية والظاهر عندي ان هذه الاشياء ملايمة لعلاج هذا المرض اما العلاج الدافع له فهو على ماقاله المعلم السابق ان تكون مساكن الحيوانات نظيفة وان لا يوضع فيها في زمن الصيف افراد كثيرة من افراد الحيوان وان لا تعرض هذه الافراد للشمس ولا للهوام وان لا تضرب ضربا شديدا وان لا تكلف اعمالا شاقة وان لا تترك في المرعى ليلا وان لا تسقى في حال تعبها ماء شديد البرودة وان يكون فراشها نظيفا فجميع هذه الاشياء نافعة لدفع التهاب الطحال وغيره من سائر الامراض

فصل في التيتنوس اى اللقوة

هو تقلص العضلات تقلصا قهريا مصحوبا بيبوسة شديدة لاسيما العضلات الباسطة ومتى اصاب قسما من اقسام العضلات ابطل عمله وقد يصيب جميع عضلات البدن وقد يصيب بعضها فلهذا سمي في الطب البشري باسماء مختلفة باعتبار ما يصيبه من اجزاء البدن فان اصاب عضلات الفكين تسمى تريزموس وان اصاب العضلات التي يمشي بها الحيوان الى الامام سمي بروس توتنوس وان اصاب عضلات الظهر والقطن سمي اوبيس توتنوس وان اصاب عضلات جنب واحد سمي بليروس توتنوس ويندر ان يكون الانقباض العضلي قاصرا على الجزء الاصلي المريض بل يمتد الى جميع البدن ويبتدى في الغالب بعضلات الفكين او عضلات العنق ثم عضلات الظهر ثم عضلات القطن ثم عضلات البطن ثم عضلات القوائم فحينئذ لا يتمكن المريض من المشي لكونه صار كقطعة حديد

ثم الاعراض السابقة على هذا المرض خفية لكن اذا راى الطبيب الخبير يبوسة في القفا اوصعوبة تحريك العنق اومانعا من البلع اومن تحريك اللسان او الفك الاسفل ظن هجوم المرض المذكور قد اقترب لاسيما اذا راى عضلة من العضلات او طبقة عضلية مستمرة الانقباض فاذا رأى المرض سريع السير

يتقن حدوثه لظهور جميع اعراضه حينئذ فان عضلات الرأس تشتد وتنعدم حركاتها ويتقارب الفك الاسفل من الفك الاعلا وقد يتلاصقان فى بعض الاحيان تلاصقا شديدا بحيث لا يمكن فصل احدهما عن الآخر الا بكسره فاذن لا يتمكن المريض من الاكل ولا من الشرب وتصير عيناه لا محتين وحدقتهما واسعة وتنفسه عسرا وصدره ضيقا ولسانه كثيفا وسخا وعضلات عنقه شديدة اليبوسة لاسيما عضلات جزئه المقدم وتصير رأسه عديم الحركة واذناه منتصبتين لا تنخفضان وعنقه ورأسه مرتفعان ارتفاعا زائدا على العادة وتكون طاقتا انفه متسعتين اتساعا مستمرا ويزداد نفسه عسرا ويصير قصيرا متواترا ويظهر الصدر كانه منضغط من تشدد العضلات وتكون عضلات العينين منقبضة كانها غائرة فى الحجاج ويكون الجفن الثالث ساترا الجزء من القرنى الشفاف بقرب الزاوية الكبيرة وقد يلتوى العنق فى بعض الاحيان وتيبس عضلات الظهر والقطن فيعسر المشى جدا وقد يصل التيبس الى عضلات البطن فيصير منكمشا والجنبان يابسين متحبلين ثم تيبس عضلات القوايم فيصير المرض حينئذ عاما لجميع البدن ويكون الذنب يابسا مرتفعا نوع ارتفاع وقد يستمر متحركا وتتباعد القوائم بعضها عن بعض تباعدا شديدا ولا تتمكن من التحرك الا قليلا لاسيما القوائم المؤخرة وتصير الاقدام كانها مسمرة فى الارض فلا يتمكن المريض من الاضطجاع وان تحرك ادنى تحرك سقط على الارض وان اكره على المشى اظهر الصعوبة والاكراه وكلما زاد المرض زاد هزال المريض اما من مكابدته الاشياء الضارة واما من عدم اكله واما من عسر تنفسه الموجب لعدم نضج الدم نضجا تاما ثم يخر ميتا او مشرفا على الموت فمتى اشرف عليه صار نبضه صغيرا او متواترا او مختلا او متقطعا ويعترى المريض عرق شديد بارد يعقبه الموت هذا وقد ذكرنا ان المرض الذى نحن بصدده يبتدى فى الغالب بعضلات الرأس وقد يبتدى فى بعض الاحيان بعضلات البطن ثم يمتد حتى يصل الى عضلات الرأس فان عم جميع البدن اوجب له يبوسة عامة . ومتى تحومل على عضلات المريض تألم تألما شديدا

يمنعه من الاكل والشرب مع اشتهائه اياهما وان ادخل شيأ فى فمه لم يقدر على بلعه بل يقذفه ومتى تشدد بطنه انقطع روثه ولم يخرج منه شئ الا بحقنة ويقل بوله ويصير شديد الصفرة ويصير جلده ناشفا حارا ونبضه سريعا ويظهر هو كانه مجنون وقد يضطرب جنباه فى بعض الاحيان فهذه الاشياء هى التى تظهر فى الخيل المصابة بالمرض المذكور واما البغال والحمير فهى معرضة له ايضا واما ذوات الصوف فاقل تعرضا له منها واما البقر فلا يصاب به الاعقب خصى ناقص بواسطة اللى ثم ان الاعراض التى تظهر فى الغنم المصابة بهذا الداء لا تخالف الاعراض السابقة وان الشاة الحديثة اشد تعرضا له من الشاة العتيقة ومتى اصيب به فرد من الضأن تحرك تحركا قهريا والتوت قوائمه مدة طويلة وقد تستمر ملتوية ومال رأسه الى الخلف واذا اصيب به رضيع من الغنم ترك الرضاع لالتصاق احد فكيه بالآخر وان حدث ذلك المرض عقب الخصى انقطع التقيح ويبس جنبا المريض وانتصبت اذناه وامتد ذنبه وانقبضت عضلات فكيه وجميع بدنه بالتدريج وكما ينشأ هذا المرض عن الخصى ينشأ عن كل عمل جراحى صعب فى جزء شديد الاحساس وعن جروح فيقال للمرض حينئذ تيتنوس جرحى ويوجب هلاك المريض بعد مضى اربع وعشرين ساعة او ثمان واربعين

والظاهر ان الاطباء لم يبحثوا بحثا دقيقا عن آفات المرض الذى نحن بصدده فى الدواب التى هلكت به وذكر بعضهم انه شرح بعض هذه الدواب فوجد معدته وامعاءه منكمشة نوع انكماش ووجد فى معدته موادا شبيهة بالصفرا وفى معاه الدقيق مادة مصلية وكان ينبغى البحث ايضا عن المجرى السلسلى والمخ وما بين كل منهما واغشيته ليعرف اهى مشتملة على دم منصب ام لا وهل النخاع شديد الليونة واغشيته ملتهبة اولا وهل المخ منخسف اولا وهل المجرى السلسلى مشتمل على مادة مصلية اولا وهل الغشاء المخاطى للعدى المعوى ملتهب اولا وهل المادة التى شبهت بالصفرا صفرا حقيقة او مادة مخاطية صفرا او خضراء تشربها السطح الباطن الذى للمعدة عقب تهيج فيها وكان اللائق ايضا ان يبحث

عن العضلات ليعرف اهي منتفخة زرقاء هشة اولا ثم ان المجموع العصبي لم يبحثوا عنه بحثا دقيقا وكان ينبغي لهم ايضا ان يبحثوا عن المرض الذى نحن بصدده ليعرفوا أأصله فى المجموع العصبي ام المجموع العضلى ام فيهما معا وان كانت الاشياء الظاهرة التى لهذا المرض تتضح فى العضلات فهذا لا يحملنا على ان نجزم بان مركزه فيها لاحتمال ان يكون انقباضها ناشئا عن تأثير الاعصاب فيها

والعادة انه اذا فحصت جثة حيوان هلك بالداء المذكور عقب خصيه ظهر ان التقيح معدوم وان الجروح الظاهرة ملتئمة فيه وان الاجزاء التى فعل بها الفعل زرقاء وان البيريتون والثرب والامعاء مشتملة على علامات التهاب شديد ثم ان التيتنوس يوجد فى البلاد الحارة فى زمن الحر الشديد وفى الاماكن التى هواؤها بارد شديد جدا يعقبه حر شديد

واسبابه كثيرة متنوعة وهى كل ما يوجب لظاهر البدن او باطنه تهيجا وقد يوجب ضرر الجهاز العصبي وبعض اسبابه مظنون فقط وباقيها محقق بالتجربة لكن لم يبحث عنه بحثا دقيقا ليعرف العلاج النافع وقد يحصل هذا المرض فى بعض اماكن منخفضة رطبة وقد يحصل فى المراعى التى اهويتها رطبة فيكون سببه حينئذ انقطاع التنفس الجلدى دفعة واحدة وقد يعترى الحيوان المعرض للهواء مساء وليلا بعد تنبه جلده من العمل نهارا ومن شدة الحر ومن اسبابه البرد اذا كان الحيوان كثير الدم او كان فى احد احشاء بطنه بعض تهيجات ومنها الابتلال بماء شديد البرودة حين العرق وسبب كثرة وجوده فى مدينة استرازبور شرب بهائمها من مياه الآبار الباردة الفجة ومن اعظم اسباب المرض المذكور تأثير البرد فى حيوان منفتح المسام ذى عرق ومنها التهيجات الشديدة التى فى المعدة او الامعاء او غيرهما من احشاء البطن ومنها تناول اغذية رديئة لانها تهيج القناة الهضمية ومنها استعمال مسهلات كثيرة لانها توجب للامعاء تهيجا التهابيا ومنها الجروح الجسمية كالجروح الناشئة عن آلات النار والجروح

المرضوضة

المرضوضة والجروح المتقيحة التي في اجزاء شديدة الاحساس والجروح التي ينقطع تقيحها بغتة ومنها تمزق الالياف الوترية والالياف العضلية والاعصاب تمزقا ناشئا عن تأثير آلات ا نار ومنها الجروح الناشئة عن الوخز التي التحم ظاهرها دون باطنها ومنها وخز جلة من الاعصاب اورضها رضا شديدا اوربطها اوقطعها قطعا ناقصا ومنها تسوس بعض العظام اوكيه كيا شديدا ومنها وجود جسم اجنبي خشن اوكبير الجرم ومنها تأثير هواء بارد في الجروح فانه يوجب اندفاع القيح في الباطن اوتهيجا في الخيوط العصبية ومنها بعض خراجات باطنة لا يتمكن القيح من الخروج منها ومنها عدم شق الجروح المرضوضة فانه يوجب امتصاص المواد المنصبة ومنها كسر عظام اوتمزق اجزاء لينة فقد شوهد ان ذلك المرض حصل عقب دخول مسمار في السمسماني الصغير

والغالب ان انذار هذا المرض ردئ فان كان مركزه في الظهر والقطن وامتد قليلا الى ما جاورهما كان اقل خطرا منه في غيرهما فيرجى البرء منه حينئذ ان تمكن المريض من تناوله الاغذية والادوية الضرورية واصعب انواع المرض المذكور هو الذي يصيب جميع البدن ومتى اعترى جلد المريض عرق بارد فقد اشرف على الهلاك اما اذا استمر النبض منتظما والجلد حارا والتروث معتادا وتمكن المريض من الشرب فيرجى الشفاء

بيان العلاج

الظاهر ان الاطباء لم يبحثوا عن علاج ما نحن بصدده ولا عن اسبابه بحثا تاما بل اضطربت اقوالهم فيهما فاول ما يجب على الطبيب فعله تسكين الالم بازالة ما اوجب تهيج الاعصاب فان كان النبض ممتلئا يابسا سريعا دل على كثرة الدم اوعلى تهيج شديد فيعالج المرض حينئذ بالفصد العام واذا كان البطن كله اوبعض احشائه متهيجا اكتفى بفصد الا ما كن المتهيجة فصدا خاصا وقد يحتاج الى الفصد العام ايضا واذا كان النبض ضعيفا فصد المريض فصدا خاصا ومن ما ينفع لعلاج هذا المرض ادخال المريض في حمام فاتر فانه ينقص توتر

العضلات ونشوفة الجلد ويسرع بالعرق لكنه لكثرة مؤنته وعسره لم يستعمله البيطريون بل جعلوا بدله التبخير بالملح الحار وينبغى حين التبخير به صب ماء شديد البرودة على رأس المريض مدة ربع ساعة اونصفها ثم يكرر الصب بعد استراحة المريض ثم ينشف تنشيفا جيدا ويدلك دلكا شديدا ويغطى ويدخل فى محل حار فهذه الاشياء نافعة اذا كان النبض ممتلئا اوخيف احتقان المخ بدم ومن الاشياء النافعة رش جميع بدن المريض بماء فاتر بواسطة طلنبة وقال بعضهم ينبغى ان تحفر حفرة عميقة وتملأ ثم يوضع المريض فيها ويوضع على كفله وعنقه وظهره سرجين حار ويترك فى تيك الحفرة مدة وانا اقول ان هذه الواسطة موجبة للعرق لكنها متعسرة اذ لا يمكث الحصان فى تلك الحفرة ساكنا ولان ضررها اعظم من نفعها وهو تأثير البرد فى الحيوان حين خروجه من الحفرة السابقة وهو عرقان ولا بأس بسقى المريض شيأ مسكنا مختلطا بزيت اوشئ لعابى كمغلى الخبازى اوالخطمية ورؤس الخشخاش ومغلى بزر الكتان وزيت الزيتون مختلطا بشئ من الافيون اوشئ من صبغة مسكنة ونحو ذلك وحيثما كان احد الفكين منطبقا على الآخر وجب ادخال ماسورطويل فى الفم ليدخل منه الغذاء الى المرى ولما كانت الفوهة السفلى التى تجاويف الانف مقابلة للزور امكن سقى المريض من انفه بواسطة زجاجة وقد استعملناها مرارا عديدة فانجعت فى جملة امراض لا يمكن فيها سقى المريض من فمه وبالجملة متى تعذر سقى المريض الاشربة اللازمة وجب حقنه بها وان كان تأثيرها حينئذ اقل من تأثير شربها ومن الاشياء النافعة فى مدة التهيج مع استمرار يبوسة البطن حقن المريض باشياء ملينة باردة فان اريد زيادة تأثيرها فليضف اليها مقدار نصف اوقية من ملح النوشادر او اوقية من ملح الطرطير فالروث الذى يخرج من المريض حينئذ يخفف الم وقال بعضهم اذا وجدت جروح زرقاء وانقطع تقيحها وجب استعمال مرهم مركب من اجزاء متساوية من مرهم زيبقى مزدوج وبلسم لمعلم ارسيوس وشئ يسير من مسحوق الذباب الهندى ليزداد تأثير ذلك المرهم

الذى

الذى يوجب على رأى البعض المتقدم انفراز قيح كثير ويصير محله متهيجا تهيجا مخصوصا يؤدى الى نقصان التهيج العصبى وما قاله ذلك البعض خطأ لانه ان كان انقطاع التقيح ناشئا عن المرض المذكور فالمرهم السابق لا ينقص التهيج العصبى بل يزيده فلا يصح استعماله الا اذا صارت الجروح زرقاء قبل هجوم اعراض المرض الذى نحن بصدده وما قيل من انه اذا تعذر رجوع القيح الى محله الاصلى عقب الخصى وجب تحويله الى محل قريب منه مردود ايضا لان القيح يزيد التنبه حينئذ وبالجملة يمكن دائما منع التيتنوس من حصوله عقب الخصى اذا اجتهد الطبيب فى ابقاء التنفس والتقيح ثم اذا اريد خصى الحيوان فالاولى خصيه بالطريقة التى تكون فيها الخصيتان مكسوفتين لانها احسن الطرق من حيث انها اقل تعريضا للحيوان لهذا الداء من غيرها وينبغى ان يكون الخصى فى فصل معتدل الهواء وان يحترس عليه حين استعمال حمام او صب ماء بارد وان يسير تسييرا خفيفا مرتين فى كل يوم ولا بأس بحقنه باشياء ملينة ويجب الاحتراز عن وصول ماء فاتر الى محل الخصى لئلا يبرد بعده فيتضرر المريض ثم ان قلق الحيوان بعد خصيه او يبس صلبه نوع يبس وجب تغطيته وسقيه شيأ من مغلى البيلسان الفاتر وحقنه باشياء مسهلة اسهالا خفيفا ودلك باطن الجروح وظاهر الصفن باشياء ملطفة وقد يستمر صلب الفرس المخصى فى بعض الاحيان يابسا مدة اشهر وتزول هذه اليبوسة شيأ فشيأ باستعمال الاشياء التى ذكرناها آنفا وليحذر من استعمال ادوية شديدة التأثير فان الحيوانات التى دوويت بادوية خفيفة شفيت قبل الحيوانات التى شدد فى ادويتها كما علم من التجربة ومتى كان هذا المرض فى القطن فقط عولج بالوسائط التى يعالج بها التيتنوس العام ومتى وجدت جروح ناشئة عن آلات النار وجب توسيعها توسعة لائقة لاسيما اذا كانت عميقة وتمزق بعض اوتار عميقة فان لم توسع اوجبت انتفاخا وتشددا وتهيجا تامًّا المرض الذى نحن بصدده ويجب ايضا توسيع الجروح المرضوضة لتخرج المادة السائلة من الاجزاء المتمزقة ويجب حفظها من ملامسة الهواء لئلا يجففها

ويبيس الالياف ويهيج فروع القصبة ويتلف التقيح ويجب ازالة الاجسام الاجنبية وقطع العظام فانها ان بقيت فى الجرح هيجته وينبغى استعمال الوسائط المضادة للالتهاب الخاص او العام ليسهل التقيح وبالجملة ينبغى المداومة على استعمال الوسائط التى يحصل بها الشفاء التام ان امكن الحصول عليها فان التجربة دلت على ان ترك المداومة عليه يوجب عود المرض ثم اذا شفى المريض بواسطة الدواء وجبت اراحته من الاعمال وعلفه علفا جيدا اما الحيوان المصاب بالتيتنوس العام فلا حاجة الى علاجه للياس من برئه واما الغنم المصابة به فتعالج بما تقدم فى علاج الخيل المريضة بهذا الداء مع نوع تلطيف فهذا هو العلاج العام الذى انجع فى بعض الاحيان وبعضهم جعل الافيون اعظم ما يعالج به الداء المذكور وكيفية استعماله ان تتخذ منه صبغة ويسقى منها المريض مقدار قمحات مختلطة بمغلى جذر الخطمية او رؤس الخشخاش ويداوم على شربه والظاهر ان من عين هذا المقدار نظر الى تأثيره فى الانسان فقاس عليه سائر انواع الحيوان خوفا من ضرر تأثيره فيها والواقع ان الافيون لا يؤثر فى الخيل كتأثيره فى غيرها فلهذا اعطت منه الطائفة الانجليزية خيلا ثلاث اواق مختلطة بشئ من الايترسولفوريك وبشئ من العرقى وبشئ من الثوم مرارا عديدة حتى قال اولئك اذا اعطى الفرس ست اواق من الافيون لم يخش عليه ومن عادتهم انهم يدلكون المريض ويحقنونه بزيت الترمنتينا الطيار مع استعمال ما ذكر ليسرع التأثير ثم ان حصانا اصيبت اجزاؤه السفلى بهذا الداء فارسل الى المدرسة البيطرية التى فى الفور فحقنه اطباؤها بحقن ملينة مختلطة بكافور وملح بارود ثم بحقن مختلطة بدرهم من الافيون ثم بمغلى حشيشة الهر مختلط باوقية من الافيون واوقية من الكافور واوقية ونصف من الترمنتينا فشفى ذلك الحصان وحضر فى تلك المدرسة بغل مصاب بذلك الداء فضمد وحقن بحشيشة الهر مختلطة بمقادير كثيرة من الافيون والكافور فشفى وانما اطلنا الكلام على استعمال الافيون لكونه اشهر ما يعالج به الداء الذى نحن بصدده وان كان لا ينجع فى بعض الاحيان لكن

الغالب اتباعه ويجب الانتباه حين استعماله فى حال ضعف القوى الحيوية اوتنبهها تنبها شديدا وفى حال صيرورة المجموع الدموى غالبا على غيره لانه يزيد الضعف فى الحال الاولى والتنبه فى الحال الثانية فلا يبرأ المريض بل يستمر مريضا اما ان استعمل الافيون باحتراس فلم يخش منه ولو كان كثيرا لكن لا ينبغى استعماله الا بعد الفصد ولم يكن فى المعدة التهاب حاد واما الكافور فهو اجود الوسائط بعد الافيون فيستعمله المريض كمسكن ومضاد للتشنج والظاهر ان خاصة تهيجه لا تؤثر فى سطح المعدة الا تأثيرا خفيفا فى مدة هذا المرض مالم تكن المعدة متهيجة تهيجا شديدا والا وجب الاحتراز عن استعماله ثم اذا استعمل منه مقدار كثير اثر فى جميع البدن حتى المخ واوجب له احتقانا دمويا فاستبان من ذلك ان استعمال الكافور لا يصح الا ان اتضح المرض واصطحب بانحطاط القوى وبطؤ الدوران واعلم ان استعمال الكافور ماخوذ من الطب البشرى وكذلك المسك فانه من اعظم الاشياء المضادة للتشنج والظاهر انه نافع لما نحن بصدده لكن لما كان غالى القيمة تركته البياطرة

فصل فى التهاب اللسان

هو مرض يعترى انواع الحيوان كلها لاسيما الخيل والبقر والكلاب وهو اقسام ظاهر وغاير واصلى وتبعى فالظاهر منحصر فى الغشاء المخاطى الذى للسان فيجعل جزأ منه احمر حارا متألما كغشاء لسان الحيوان المصاب بالخناق اونشاطات او التهاب متعدى معوى اوغيره من اسباب التهيج والغاير اقل وجودا من سابقه واصعب لانه يصيب جميع اللسان او معظمه فيجعله احمر حارا متألما يابسا منتفخا شديدا بحيث يضيق عنه الفم فيفتح المريض فاه ليخف ألمه الناشئ عن تحامل الفم على اللسان فيخرج من لسانه مقدار ثلاث اباهم او اربع ويصير ازرق او بنفسجيا ويصير سطحه الاسفل مستترا بمادة بيضاء واوعيته كبيرة الحجم لكثرة مافيها من الدم ويرشح النسيج الخلوى الذى تحت الغشاء الساتر لرباط اللسان بحيث يظهر ان السطح الاسفل الذى للسان مشتمل على

خيوط مختلة مخاطة بنسيج راشح والغالب ان الغدد التي تحت فرعي الفك تتورم وتتألم وان الفم يخرج منه بصاق كثير وان الفكين متباعدين لشدة انتفاخ اللسان وان المضغ والبلع متعسران بل متعذران وان التنفس سريع عسر جدا يفضي الى اختناق المريض وتتضح الحمى وقد تسبق المرض في بعض الاحيان ويكون النبض يابسا متواترا اذا كان هذا الالتهاب حادا جدا ولا يشتبه عليك هذا بحمرة اللسان لان هذه الاعراض ناشئة عن الالتهاب الذي قد يكون في بعض الاحيان قاصرا على الجزء المتموج من اللسان وقد يكون منحصرا في جزئه الثابت والغالب انه يعمه فاذا تؤمل في الفم حينئذ ظهر ان اللسان لم يتغير عن حاله الاصلية الا تغيرا يسيرا ثم ان اردت قطع الشك في ان هذا الداء ليس حمرة اللسان فاقرص اصل اللسان او اخدشه خدشا خفيفا فان تألم المريض وخرج دم من محل الخدش علم ان داءه التهاب والافغنغرينا

ثم ان الالتهاب الظاهر يعالج ببعض الوسائط المضادة للالتهاب وقد يزول بنفسه اذا زال المرض الاصلي الذي كان هو تابعا له اما الالتهاب الغاير فيزول بسهولة اذا عولج علاجا جيدا وان كان اصعب من سابقه

والغالب ان اسباب المرض الذي نحن بصدده مجهولة وله اسباب مظنونة وهي كل ما هيج اللسان كوخز الهوام والحيوان السمي والجوهر السمي او الكاوي وكمس نبات حريف وكتحامل اللجام على اللسان ولا يعالج هذا المرض الا بالاشياء المضادة للالتهاب ومنع المريض من الاكل ان امكن والا فليخلط علفه بحشيش طري ان وجد والا خلط بتبن ناعم ونخالة مبلولة وينبغي سقيه ماء مختلطا بدقيق او شيء حامض او شيء من ملح البارود ويغرغر بمغلي شعير محلى بعسل مع قليل من الخل فهذه الوسائط الخفيفة كافية لعلاج التهاب اللسان الخفيف الظاهر اما التهابه الغاير فيعالج بازالة احتقان اللسان بان تفصد الاوردة الضفدعية مع الاحتراز عن جرح الشرايين الضفدعية ثم ان تعذر فصد هذه الاوردة بسبب كبر حجم اللسان وجب تشريط

بجزئه اللحمى تشريطا شديدا ووضع لبخات ملينة على الفراغ الذى بين فرعى الفك وتبخير الفم بماء حار مختلط بخل وينبغى غرغرته بمغلى شعير محلى بعسل مع قليل من الخل كما تقدم وينبغى حقنه باشياء مسهلة فان تهيج القلب تهيجا تابعا للمرض المذكور فصد المريض

فصل فى التهاب القلب وحده

هو نادر مجهول لما يتحقق وجوده وحده فى الحيوان الصامت فان الغالب اصطحابه بالتهاب غلاف القلب فلهذا يتعذر تمييز احدهما عن الآخر ويشتبه غالبا بالتهاب الرئتين وقد يصطحب فى بعض الاحيان بالتهاب احشاء الصدر فقد شوهد فى المدرسة البيطرية التى فى ليون حمار مصاب بهذا المرض ليس فيه علامة دالة عليه سوى اعراض الدوخة ولم يعلم وجود هذا الالتهاب فى ذلك الحمار الا بعد موته وتشريحه فتؤمل فيه حينئذ فظهر انه كان مصابا بالتهاب القلب مع التهاب البليورا وحيثما تعذر تمييز المرض المذكور عن غيره مادام الحيوان حيا فلا حاجة الى البحث عن اسبابه وكيفية انتهائه وعلاجه غاية ما يقال فيه انه يعالج بما يعالج به سائر امراض الصدر

فصل فى الحضار

هو عبارة عن التهاب انسجة العضلات والاوتار العريضة والليفى والزلالى ويدل عليه سرعة الدوران وازدياد حرارة الجلد التى توجب ألما شديدا وقد توجد فى بعض الاحيان بقية اوصاف الالتهاب ان كان هذا المرض حادا فان كان مزمنا كانت اعراضه الرئيسة ألما محتملا مستقرا واحتقانا ويبوسة فى الجزء المريض وبالجملة فقد اختلفت فيه آراء البياطرة واسبابه عند الجميع اسبابه التى توجد فى الانسان كالمكث فى الاماكن الباردة الرطبة والاقاليم المنخفضة الرطبة ذات الغيم والآجام وكتأثير الريح الجنوبية والريح الغربية والهواء البارد فى بدن حار وكغسله بماء بارد وكالاعمال الشاقة الموجبة للعرق والاعمال الموجبة لانقطاعه وكالبيات تحت السماء فى ارض ذات هواء رطب وحشيش فى زمن الحر او البرد فهذه الاشياء موجبة

للمرض المذكور وروها هنا ثلاثة عشر سؤالا احدها هل يصيب هذا المرض الحيوان فى فصلى الشتاء والخريف اكثر من ما يصيبه فى فصلى الصيف والربيع وثانيها هل الحيوان المهيء لهذا الداء يصاب به فى اى فصل كان حين تأثير اسبابه فيه وثالثها هل يبقى فى مفاصل وعضلات الحيوان بعد برئه من هذا الداء احساس ينبه الالم من ادنى سبب من اسباب المرض المذكور* ورابعها هل هذا المرض اكثر وجودا فى الاقاليم المعتدلة المعرضة لتغيرات بغتية كالحر والبرد منه فى الاقاليم الشديدة البرد او الحر وخامسها ما تأثير الغلط فى تدبير الغذاء من حيث عدمه وافراطه وكثرة الجماع وسادسها هل الاجزاء التى اصيبت بمرض و برئت منه معرضة للداء الذى نحن بصدده وهل رجوعه يدل على انتقال الهواء من الحرارة والجفوفة الى البرودة والرطوبة كما زعمه بعضهم وسابعها فى اى سن من اسنان الحيوان يعتريه المرض المتقدم وثامنها هل البقر المشتغل باعمال شاقة وخيل الجيش اشد تعرضا لهذا الداء من غيرها وتاسعها هل الواقع ان المرض المذكور منتقل ودورى كما قالوا وهل يكون حادا تارة ومزمنا اخرى او يكون المزمن تابعا للحاد وعاشرها هل العرج الوقتى والالم المانع من تحرك الحيوان فى بعض الاحيان ناشئان عن الحضار المزمن وحادى عشرها هل الحضار من حيث هو اكثر وجودا فى الانسجة العضلية والوترية العريضة منه فى الانسجة الليفية والاسطحة المفصلية والمحافظ الزلالية والمحافظ الوترية والاوتار والاربطة ونحوها وثانى عشرها هل يكون ذلك المرض ناشئا عن امتداد تهيج فى المعدة اوفيها وفى الامعاء او يكون ناشئا عن نقصان الفعل الحيوى فى الجلد لانه متى انقطعت وظيفة من وظائف البدن اختل باقيها وثالث عشرها هل التغيرات المستمرة فى الجو والتغيرات الناشئة عن تغير الفصول تؤثر فى سير هذا المرض حرر ذلك كله فان الاطباء لم يبحثوا عن ما نحن بصدده فى الحيوان الاهلى بحثا تاما فينبغى البحث عنه من حيث حاديته وزمانته وتمييز اعراضهما عن اعراض امراض الاحشاء فمتى عرف الطبيب هذه الاشياء سهل عليه علاجه واولى

ما يجب عليه فعله دفع اسباب المرض التي اوجبته ووضع المريض في محل
معتدل الحرارة ثم تقليل العلف اليابس وجعله جيدا وغسل الاعضاء المتألمة
بغليات ملينة ولما كان الحضار الحاد اصعب من المزمن وجب ان يعالج
بالاشياء المضادة للالتهاب كالفصد العام والخاص واستعمال اللبخات الملينة
والاشياء المحولة ويشترط ان يكون الفصد العام قليلا لان كثرته توجب خروج
دم كثير من مجموع الدوران لم يكن كافيا لنقص الالم مع ان المقصود
من هذا الفصد نقص الالم والحرارة الشديدة وينبغي تشريط العضو المريض
واستعمال الاشياء المعرقة فان المقصود منها تنبيه عرق الجلد وهي الاشربة
الملطفة الحارة التي لا يخشى منها تهيج الغشاء المخاطي المعدي وينبغي ايضا تغطية
المريض بغطاء حار ووضعه في حمام بخاري ولا ينبغي التبادر باستعمال
الحراقات او الكي بالنار لانه يزيد التهيج * ثم ان كان المرض مزمنا لم يصح
الفصد العام بل ينبغي الفصد الخاص والحراقات الطيارة والسباحة في ماء
بارد حار وصبه على المريض من محل عال وان وجد ماء معدني او كبريتي كان
احسن ويصح استعمال المقصة والكي بالنار على هيئة خطوط او نقط
واللبخات المشتملة على روح النبيذ واستعمال الادهان الطيارة وزيت
الترمنتينا والوخز بالابر والحزم فهذه الاشياء نافعة الا اننا لا نعرف وقت نفعها
ومثلها الاشربة المعرقة الشديدة التأثير كالكافور والمخدرات لكن يخشى
على الحيوان الكبير من استعمالها ومع ذلك يصح استعمالها بعد استعمال
الاشياء المضادة للالتهاب التي لم ينجع استعمالها فان بعضهم استعملها
فانجع استعمالها

فصل في التيفوس

هو عبارة عن ذهول ويطلق على جميع الامراض الوبائية التي تصيب البهائم
ويسمى بالحمى الضعفية غير المنتظمة وبالحمى الخبيثة الطاعونية المعدية
وبالحمى الفحمية والطاعون ونحوه وينبغي ان يجعل كانه مركب من اعراض
مرض حاد حمى او وبائي يدل عليه الذهول وعلامات الالتهاب المعدي

المعوى والتهاب المخ والتهاب فروع القصبة وزعم الاطباء انه معد والغالب انه مهلك وتارة يدل على التهاب معدى معوى مخى وتارة على التهاب رئوى مخى وتارة على التهاب معدى معوى رئوى مخى ناشئ عن عدم تدبير العلف تدبيرا جيدا وعن العدوى والعفونة والآن نذكر اعراضه على الترتيب باعتبار ظهورها فنقول هى فى الحال الاولى تعب شديد عقب العمل ونتانة الفم ودوخة وكثرة احساس الظهر والقطن وتألمهما حين التحامل عليهما لاسيما ظهر البقر وقطنه والتواء العنق وارتعاش جزئى وحرارة متعاقبان وعطش واشتهاء المريض فى مدة حرارته شرب الماء البارد والحامض وثقل الرأس والتجشى واحمرار الاغشية المخاطية وبياض اللسان وقلة البول واشتداد لونه امام الروث فباق على حاله وامتلاء النبض وسرعته وازدياد حرارة الجلد وقلق المريض وازدياد ثقل رأسه وضعف حواسه وزيادة دوخته وضعفه وغلظ غشاء لسانه المخاطى وعسر بلعه وضيق صدره وكذلك سعاله فى بعض الاحيان واشتداد المراقين وتألمهما حين لمسهما لاسيما المراق الايمن ونشوفة اللسان والجلد وانقطاع التشهى للغذاء وصيرورة المريض كالاجهل واشتعال تجاويف انفه على مادة مخاطية وارتفاع نفسه وتواتره وكثرة روثه مع ميوعته وشدة نتانته ثم تظهر اعراض القولنج وقد تنتفخ بطون الحيوانات المجترة من كثرة الغازات ويتنوع النبض ويرتعش البدن والاوتار ويعترى المريض حركات خفيفة اختلاجية وحركات تشنجية ويضعف السمع والبصر ويصير الجلد والاغشية المخاطية الفمية والانفية طرية ويتجشى المريض وتسيل من انفه مادة قليلة ويصير طرف لسانه احمر وتمتد حمرته حتى تصل الى اصله ويزداد السائل الانفى ويحصل عرق ويكثر البول ويتكدر ويشتد لونه ويختلط بشئ اجنبى وقد يحصل فى بعض الاحيان انسهال فهذه اعراض الحال الاولى اما اعراض الحال الثانية فتارة تكون اعراض البرسام وتارة تكون اعراض السكتة وتارة تكون اعراض التهاب خاص فى عضو من الاعضاء كالزور والنكفتين وتارة تكون اعراض التهاب معدى معوى

محجوب بمغص ونتانة الروث وتارة تكون جفوفة الجلد وذهولا واهتزاز الاوتار واختلاجا وتشنجا وفالجا جزئيا فهذه الاشياء الاخيرة قد توجد في بعض الاحيان قبل غيرها وقد توجد بعده فان وجدت قبله فلا بد من هلاك المريض وان وجدت بعده اتضحت في الغالب اورام فحمية واستعد المريض الى الغنغرينا وانسهل وصارت رائحته كرائحة الجيفة وتستمر اعراض التهاب في بعض الاحيان بعد ظهور الاعراض العصبية التي في مدتها تظهر اعراض التهاب المخ والرئتين والكبد والامعا ويكون اللسان جافا والعطش شديدا والجلد جافا شديد الحرارة وتنتفخ بطون الحيوانات المجترة الكبيرة من كثرة ما فيها من الرياح وتكون شديدة الاحساس حين لمسها ويرتعش جميع البدن وينفلج الجفنان واللسان والدبر وعضلاته وينطبق احد الفكين على الآخر ثم يظهر على اللسان شئ شبيه بالهباب وتتغنغر الاجزاء التي يضطجع عليها المريض ويتغير لون المادة السائلة من فمه وتبرد اذناه وقرونه واسفل قوائمه ويصير عرقه لزجا ويحصل غير ذلك ثم بعد هلاك المريض تصير اجزاؤه اللينة شديدة الليونة يسهل تمزيقها ويصير بطنه محتويا على رياح ودمه الوريدي مائيا وتوجد نقط سوداء ونقط غنغرينية وتكون اوعية المخ واغشيته محتقنة وقد يخرج من اوعيتها في بعض الاحيان مواد وقد لا ينصب شئ ويكون الاحتقان خفيفا ويندر وجود خراجات في المخ او اغشيته ويوجد في الامعا اثر التهاب

ثم ان كانت اعراض التيفوس اعراض التهاب المعدة او اعراض الالتهاب المعدي المعوي او اعراض الحميات الضعفية او الحميات غير المنتظمة مع التهاب المخ كان التيفوس التهابا معديا او التهابا معديا معويا او التهابا رئويا او التهابا بليوريا مصحوبا بالتهاب المخ او التهاب اغشيته او بهما معا

وسببه رداءة الغذاء او العدوى فان كان سببه رداءة الغذاء فلا شك ان مركزه الاصلي الغشاء المخاطي المعدي المعوي او الغشاء المخاطي الذي للمعا الدقيق وهو الاقوى ولا حاجة الى ايضاح ذلك لوضوحه في حد ذاته وان كان سببه

العدوى كان ناشئا عن بخار خارج من حيوان مصاب بامراض معدية وهذا البخار قد ينتشر فى اماكن بعيدة بعيدا محصورا وقد يرسب فى النبات وسطح الجلد او يدخل فى اعضاء التنفس حين استنشاقه والظاهر عندى ان عدوى هذا المرض لا تجعله مرضا مستقلا لانه يوجد مع امراض حادة مصحوبة بحمى صعبة جدا وهذا اذا كانت الحيوانات المصابة به مجتمعة فى مكان ضيق وسخ قليل الهوآء ولم يثبت ان الابخرة المتصاعدة من اجسام المرضى توجب المرض المذكور حين دخولها فى الابدان بل توجب التهاب بعض الاحشاء الرئيسة

بيان العلاج

يتوقف علاج ما نحن بصدده على معرفة العضو المريض ثم ان كان المرض المذكور ناشئا عن تصاعد ابخرة من آجام وعن حرارة الهواء ورداءة الاصطبلات ورطوبتها وكثرة ما فيها من الدواب وجب تغيير هذه الاشياء باجود منها كأن تنقل الدواب فى اماكن جيدة كالاماكن المرتفعة مالم يكن المرض حاصلا فى زمن بارد رطب ليس موجبا له بل موجبه الابخرة الخارجة من اجسام المرضى فلهذا يجب ابعاد الحيوان السليم عن الحيوان المريض اما العلاج الدوائى فان لم يكن فى المريض الا حمى خفيفة مع حزن وتعب وعدم تشهى للغذاء وجب سقيه شرابا بالعسل يا مختلطا بحموض ومتى كان الالتهاب فى اعضاء الهضم ويعرف كونه فيها بالم المريض وقلقه وانحصار نبضه وجب سقيه شرابا حامضا واذا كان روثه منتنا كثيرا مختلطا بصفراء وجب سقيه جواهر حامضة قليلة الاسهال وان كان المرض فى صدره وكان نبضه عريضا صح فصد وريده الصدرى الذى تحت الجلد فصدا خفيفا ووجب وضع اشياء منبهة على اليبه ومتى كان المخ ملتهبا وجب فصد الوداج والاوردة الصفنية وتنبيه الاليين وصب ماء شديد البرودة على الرأس من محل عال وان وجد ثلج دق ووضع على الرأس بعد الفصد هذا ان كان دوران الدم قويا مريعا متجها الى المخ فان كان ضعيفا بطيئا وكان المريض سابتا وجب وضع حراقات على جبهته

وجوانب قفاه وتنبيه الجزء الاسفل من قناته الهضمية ويصح سقيه خمرا ونحوه من الاشياء المنبهة مالم يكن هزيلا ولم يكن سبانه مصحوبا بحمرة واضحة فى اللسان ولم يكن فى تجاويفه الثلاثة السكار علامة التهاب

فصل فى المرض الفحمى

هو ورم يابس محدود التهابى معد تارة يحصل بنفسه على اجزاء مختلفة من اجزاء البدن وتارة يحصل بواسطة عدوى وينتهى دائما بالغنغرينا ويعرف وجوده بارتفاع صغير دقيق الطرف يزداد حجمه دفعة واحدة حتى يصير قدر رأس الطفل ويصطحب بالم شديد واكلان وحرارة شديدة ويستحيل الى خشكريشة فتتفسد الانسجة التى تحته وتشتمل على مادة مصلية هلامية وبموهذا الورم ويهلك الحيوان فى مدة اثنى عشرة ساعة فاكثر الى اربع وعشرين ساعة او خمسة عشر يوما ويعترى كثيرا من اصناف الحيوان وتتنوع هيئته ويمكن ان يعدى بعض الاصناف بعضا حتى الانسان فانه يصاب به اذا لمس بيده المجروحة حيوانا مصابا به ويكون الورم المذكور منفردا فى الخيل ومتعددا فى البقر وقد يظهر كرشح مفرط طويل عريض يعلوه نقاطة واحدة او نقاطات متعددة وهو الذى يعترى الغنم فى غدد حوالبها وفى آباطها ثم ينتشر حتى يصل الى السطح الباطن من الفخذين والى جميع جدارى الصدر والبطن ولاشك ان معرفة هذا المرض مهمة لانه يهلك كثيرا من الغنم ولهذا جعلت له بالنظر اليها فصلا مستقلا وقد يعترى البقر على هيئة نقط تنحصر فى الجلد فترفعه عن اللحم وترشح تحته مادة مصلية حريفة اكالة وتتلف الانسجة التى تحته فتصير كانها محلولة وسير المرض المذكور اقل من سير سابقيه وان كان مثلهما فى القبح والظاهر ان المرض الذى تسميه العوام فى الحيوان المجتر بالفحم الابيض ليس مرضا زائدا على هذا المرض بل هو بعينه الا ان ذلك غاير فى النسيج الخلوى موجب لرشح شئ دموى او هلامى ولغنغرة العضلات والاحشاء ويسرع بفساد الجزء المريض ويظهر الجلد كانه منفصل عن اللحم واذا دلك سمع له قعقعة والغالب ان هذه الاشياء

تكون مصحوبة بضعف بجميع البدن ثم يرتعش المريض ارتعاشا يزداد شيأفشيأ ثم تبرد قرناه واذناه وتنقطع بجميع الانفرازات ويخرج من صوفه وعرقه رايحة منتنة ثم يشتد بطنه من كثرة الرياح او ينسهل انسهالا شديدا يفضى الى هلاكه وتصير جثته بعد موته شديدة النتانة وقد ذكرنا ان المرض الذى نحن بصدده يصيب اجزاء مختلفة من البدن وقد يعترى اجزاء اخرا كثر من غيرها وهى الصدر والعنق والرأس واللسان على وجه الخصوص وجانبا الصدر والجدار الظاهر من البطن والصفن والفخذان والكتفان وكذلك الاقدام فى بعض الاحيان فان اصيب به الرأس كبر حجمه كبرا فاحشا وقد يكون الورم المذكور منحصرا فى احد جانبى الرأس والغالب وجوده فى الفم لاسيما اللسان فيسمى حينئذ بحمرة اللسان * واعلم ان للنوع الحقيقى الذى هو اصل لجميع انواع المرض المذكور اعراضا خاصة واعراضا عامة فالطبيب الجاهل لا ينظر الا الى الاعراض العامة كالحزن وانقطاع التشهى للغذاء وانقطاع الاجترار وانقطاع اللبن من ضروع البقر اما الطبيب الماهر فيمعن نظره فى المريض فيجد فيه اعراضا دالة على تهيج اعضاء الهضم وهذه الاعراض كالعطش وانقطاع التشهى للغذاء وككثرة المواد المخاطية السائرة للسان وباقى اجزاء الفم ثم يبحث عن الاجزاء السابقة ومركز الالتهاب الذى يوجب الورم المتقدم النسيج الخلوى فلهذا ينتفخ حين وجود الالتهاب فيه ولما لم يجد استدادا سهلا اصيب بالغنغرينا وظهر فيه شئ شبيه بالبوربيون الذى لا يقذف الى الخارج وقد يتقرح الجلد فيفسد امام هذا البوربيون ويحصل فى رأس الورم الفحمى ثقب واحد اوثقوب متعددة تخرج منها مادة مصلية محمرة توجب الغنغرينا للاجزاء التى تسيل عليها فتحدث حينئذ قروح تزداد شيأفشيأ وحافاتها غليظة منقلبة وهذه القروح قد تكون حمراء ملتهبة والغالب انها تكون سوداء او زرقاء غير مشتملة على قيح حقيقى بل مشتملة على مادة مصلية حريفة تؤثر فى ما تسيل عليه من الاجزاء ومتى لم ينفتح هذا الورم كما هو الغالب انخسف وظهر كانه يدخل فى الباطن فحينئذ يسرى

تهيجه فيصيب عضوا من الاعضاء الباطنة فيشرف المريض على الهلاك فتى
وصل المرض الى هذه الدرجة تلاشت قوى المريض وهلك اما من شدة الضعف
القائم به واما من الحمى والذى يدل على ان هذا المرض ناشئ فى الغالب
عن تهيج فى المعدة والامعاء امتد حتى وصل الى الاجزاء التى ذكرناها حصوله
عقب اكل الحيوان غذاء رديئا اوشربه ماء كدرا ووسخ جلده وجميع الاشياء
المنبهة للغشاء المخاطى المعدى المعوى

ولا ينبغى ان يعالج المرض المذكور بالاشياء المضادة للالتهاب ولا الاشياء
الملينة لان سيره سريع فيضطر الطبيب الى علاجه باقوى الاشياء فعلا
وتأثيرا وقال بعضهم ينبغى استعمال الزيت المغلى والخزم والجواهر الكاوية
والاشياء المنفطة والكى بالنار حوالى الورم كى لا يمتد وينبغى ايضا تشريطه على
هيئة صليب ليزول الاختناق الذى هو سبب فى بقاء التهيج وانتشاره وعندى
ان هذه الاشياء غير كافية فالواجب استئصال الورم بالقطع حتى لا يبقى منه شئ
ثم كى محله بمكواة بيضة الشكل قد احمى عليها حتى ابيضت لتحصل
خشكريشة ثم جرح بسيط وقد يكون الورم فى بعض الاحيان منقوبا فحينئذ
يتعذر قطع بعضه بالمشرط فيجب كيه بمكواة دقيقة الطرف مرارا عديدة
والجروح التى تنشأ عن هذه الاعمال توضع فيها كرات مبلولة بمرهم او منفط
ثم بعد سقوط الخشكريشة الجديدة ينظر فى الجلد فان كان فيه ازرار خلوية
وعائية حمراء يابسة مشتملة على قيح جيد رجى الشفاء ولم يعالج الجرح الا بوضع
وسائد غمست فى رطل عرقى محلول فيه مقدار نصف اوقية من الصبر ونصف
اوقية من الكافور ونحن نعترف بان استعمال هذه الوسائط القوية يوجب
التهابا موضعيا شديدا جدا لكن لما كان المرض المذكور مهلكا ساغ للطبيب
استعمال اقوى الوسائط على سبيل التجربة ولا يترك المريض بدون علاج
فان ظهر له استمرار المرض مدة ثمانية ايام فاكثر الى خمسة عشر يوما صح
نقل المريض الى محل جيد نظيف ومنعه من الطعام بالكلية وسقيه شرابا
محمضا مختلطا بقليل من ملح البارود ووضعه فى حمام بخارى ملين وحقنه

ونحو ذلك واذا تيقن الطبيب امتلاء معدة المريض فلا باس بسقيه اشياء مسهلة خفيفة الاسهال اذا كان الدم قليل التنبه فبهذا العلاج صالح لرد وظائف الهضم الى حالها الاصلية وممنوع للمريض الى ان يتغذى غذاء مشبعا
ثم اذا كان الطبيب البيطري مجروح اليد او مخدوشها فليحذر من ارتكاب عمل جراحي في مدة هذا المرض ومن ملامسة شيء منه فان بعضهم كان بهذه المثابة ولم يحترز عن ملامسة الورم فاصيب به

بيان المرض الفحمي المختص بذوات الصوف

هو مرض يعتري الغنم اما على هيئة زر واما على هيئة رشح في الجلد او تحته والاصلي منه اكثر وجودا واهم معرفة لانه يهلك كثيرا من الغنم وهو عبارة عن رشح مفرطح يمتد طولا وعرضا وتظهر فيه نفاطات ويوجد بالخصوص في غدد الحالبين والابطين ثم يمتد حتى يصل الى السطح الباطن من الفخذين وقد يوجد احيانا في جداري البطن والصدر وقد يوجد في العنق والصلب والغالب وجوده في القوائم المؤخرة ويستحيل بسرعة الى خشكريشة كبيرة غنغرينية ويفسد الانسجة التي تحته وترشح فيها مادة مصلية هلامية ويزداد بسرعة بحيث يهلك المريض في مدة اربع وعشرين ساعة فلكية
واعراضه العامة غير واضحة فان الغنم المصابة به تأكل كعادتها وتذهب الى المرعى ثم تترك الاكل دفعة واحدة ويشتد بها المرض فيهلكها بعد ساعات ولا نعتقد ان هذا المرض معد فانا وجدنا كثيرا من الغنم اصيب به ولم يعد غيره لكن الظاهر انه يعدى بواسطة التلقيح وقد ايقنا ان البرد الشديد يوقفه ولما كان سيره شديد السرعة لم تمكن الطبيب من علاجه علاجا لائقا كعلاج باقي انواع المرض الفحمي فلهذا نختصر الكلام عليه فنقول ان اجود ما يفعله الطبيب حين ظهوره في شاة ذبحها او كلها ما عدا اجزاءها المريض فانا رأينا كثيرا من الناس اكلوا لحوم غنم كانت مصابة به فلم تضرهم ولا ينبغي الصبر على ما اصيب به من الغنم حتى يتمكن منه تمكنا تاما بل ينبغي ذبحه حين ظهوره فيه فان اخر ذبحه عفن وقد اخبرني ناظر مدرسة الفور انه عالج هذا المرض فلم ينجح علاجه

وههنا تم كتاب الامراض الباطنة بحمد الله وعونه وحسن توفيقه

على يد مصحح مسائله ومنقح دلائله الفقير الى رحمة ربه التواب

مصطفى حسن كساب مع مترجمه من اللغة الفرنساوية الى

اللغة العربية المترجم الماهر الخواجه يوسف فرعون

وكان الفراغ من تبييضه يوم الاحد المبارك

الموافق للثانى عشر من جمادى الاخرة من شهور

سنة ١٢٥٧ سبعة وخمسين ومايتين والف

من هجرة من له مزيد العز والشرف

سيدنا محمد عليه افضل الصلاة

واتم التسليم كلما ذكره

الذاكرون وغفل

عن ذكره

الغافلون

امين

تم

وكان تمام طبعه فى مطبعة صاحب السعادة الابدية والهمة العلية الاصفية

التى انشأها ببولاق مصر المحمية صانها الله من الآفات والبلية وذلك

لسبع عشرة مضت من ذى الحجة ختام سنة ١٢٥٨ هجرية على صاحبها ازكى

السلام وافضل التحية

